



ASSOCIATION SOLID'AIR



L'ÉGALITÉ DES DROITS ET DES CHANCES, LA PARTICIPATION ET LA CITOYENNETÉ DES ADULTES HANDICAPES

EDITION FEVRIER 2007

L'association SOLID'AIR est un réseau d'entraide, d'information et de communication au profit des militaires et civils de l'Armée de l'air qui sont parents d'enfants handicapés.

Pour contacter l'association :

Association SOLID'AIR

CFPSAA 00.566, BA 102, BP 04

21998 DIJON ARMEES

PNIA 8111025220 (Cne Bernard LION, Président)

Mail Intradef : lbernard.lion@air.defense.gouv.fr

Mail Internet : bernlion@wanadoo.fr

Site internet : <http://www.solidair-asso.net>

SOMMAIRE

Introduction.	Page 6
1^{ère} Partie : DEFINITION DU HANDICAP	
Classification des handicaps.	Page 7
<ul style="list-style-type: none">• La déficience.• L'incapacité.• Le désavantage.• Le guide barème (décret 93-1216).	
Types de handicaps	Page 8
<ul style="list-style-type: none">• Handicaps moteurs.• Handicaps sensoriels.• Handicaps mentaux.• Le handicap psychique.• Les handicaps associés.	
Le Conseil national consultatif des personnes handicapées	Page 10
2^{ème} partie : LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES.	
Dépôt des demandes.	Page 11
Le plan personnalisé de compensation du handicap (MDPH).	Page 11
La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).	Page 12
<ul style="list-style-type: none">• Les compétences de la CDAPH.• La composition de la CDAPH.• La procédure.• Le contentieux.	
3^{ème} partie : L'HEBERGEMENT.	
Le foyer d'hébergement.	Page 14
Le foyer de vie ou foyer occupationnel	Page 14
Le foyer d'accueil médicalisé (FAM)	Page 15
La maison d'accueil spécialisée (MAS)	Page 15
Accueil familial par des particuliers	Page 16
4^{ème} partie : L'ACCOMPAGNEMENT.	
Le service d'accompagnement et de suite.	Page 17
<ul style="list-style-type: none">• Les services rattachés à un foyer d'hébergement.• Les services rattachés à un établissement ou service d'aide par le travail.• Les services mixtes.• Les services d'accompagnement à la vie sociale.• Les services d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé.	

Le maintien à domicile.	Page 18
• Les services d'auxiliaires de vie.	
• L'aide ménagère ou l'aide à domicile.	
• Avantages sociaux et fiscaux pour l'emploi d'une aide à domicile.	

5^{ème} partie : LA VIE PROFESSIONNELLE

L'agence nationale pour l'emploi.	Page 20
L'équipe de préparation et de suite du reclassement.	Page 20
Les organismes d'insertion et de placement.	Page 20
Les organismes ou associations diverses.	Page 20
Les modalités d'acquisition d'une formation professionnelle.	Page 21
• Les centres de préorientation.	
• La formation professionnelle.	
• Les centres de formation spécialisée.	
Le travail en milieu ordinaire.	Page 22
• L'emploi direct.	
• Les formules substitutives de l'obligation d'emploi.	
Les aides à l'insertion professionnelle.	Page 24
L'association pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes Handicapées (AGEFIPH).	Page 24
• Aides à l'insertion professionnelle.	
• Aides aux travailleurs handicapés.	
L'accès à la fonction publique.	Page 27
Le travail en milieu protégé.	Page 28
• Entreprise adaptée de distribution de travail à domicile (EADTD).	
• Les ressources du travailleur handicapé en EADTD.	
• Les établissement et services d'aide par le travail (ESAT).	

6^{ème} partie : LES RESSOURCES DES PERSONNES HANDICAPEES ADULTES

Les personnes habitant chez elles ou en famille (l'AAH).	Page 32
Le complément de ressources.	Page 33
La prestation de compensation.	Page 34

7^{ème} partie ; PROTECTION SOCIALE

Assurance maladie, vieillesse et invalidité	Page 38
Appareillage.	Page 38
La pension d'invalidité.	Page 39
L'assurance vieillesse.	Page 39
L'aide sociale.	Page 40
• Spécificités aux personnes handicapées.	
• La récupération.	

- Prestations pouvant faire l'objet d'une récupération.

L'allocation supplémentaire. Page 41

8^{ème} partie : FISCALITE PROPRE AUX PERSONNES HANDICAPEES.

Impôt sur le revenu. Page 42

- AAH.
- Majoration du nombre de parts.
- Abattements.
- Réduction d'impôt.

Impôts locaux. Page 43

- La taxe d'habitation.
- La taxe foncière.

Redevance télévision. Page 43

9^{ème} partie : LA PROTECTION JURIDIQUE.

Les mesures de protection judiciaire Page 44

- Les raisons d'une protection judiciaire.
- La mise sous sauvegarde de justice.
- La curatelle.
- La tutelle.
- Le régime non organisé de protection.

La protection contre les discriminations. Page 47

10^{ème} partie : LES CARTES ATTRIBUEES AUX PERSONNES HANDICAPEES.

La carte d'invalidité. Page 48

La carte de priorité. Page 48

La carte de stationnement. Page 48

INTRODUCTION

Idéalement, on pourrait penser que les personnes handicapées, qui doivent être considérées comme des citoyens à part entière, n'avaient pas besoin de textes législatifs et réglementaires pour obtenir le droit au soins, à l'éducation, à la liberté du choix de vie. Si l'on revient cependant quelques décennies en arrière, on trouve des personnes recluses dans leur cellule familiale ou des institutions spécialisées, vivant dans une solitude et une souffrance que personne ne voulait voir.

C'est essentiellement grâce à des parents, à des familles, et à des personnes handicapées elles-mêmes, parfois des médecins et des professionnels de la santé, qui ont su trouver les appuis politiques nécessaires, qui ont décidé de médiatiser les conditions de vies des enfants et adultes handicapés, que l'opinion publique puis le pouvoir a progressivement pris en considération les légitimes revendications de ces citoyens cruellement touchés par le destin. C'est en 1975 que, pour la première fois, la personne handicapée cesse d'être « assistée » pour devenir quelqu'un ayant droit à la solidarité nationale.

Parmi ces lois fondamentales en matière de handicap, les textes principaux suivants doivent être cités :

- la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 dite d'orientation en faveur des personnes handicapées qui a substitué à la notion d'assistance qui prévalait jusqu'alors, celle de « solidarité nationale » ;
- la loi n° 75-535 du 30 juin 1975, portant notamment définitions des institutions sociales et médico-sociales ;
- la loi n° 87-517 du 10 juillet 1987, en faveur de l'emploi, qui institue, pour tout employeur de droit privé ou public, employant plus de 20 salariés, une obligation d'embauche dans la limite de 6 % de l'effectif total, au profit des travailleurs handicapés, des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % ;
- la loi n° 90-602 du 12 juillet 1990, relative à la protection des personnes contre les discriminations, incluant la notion de protection en raison de l'état de santé ou des handicaps ;
- la loi n° 91-663 du 13 juillet 1991, destinée à favoriser l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des lieux de travail et des installations recevant du public ;
- la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 qui reconnaît, aux personnes handicapées, le droit d'accéder aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens et fixe la liste non exhaustive de ces droits ;
- la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées qui réaffirme certains droits des personnes handicapées en vue de les rendre effectifs et en affirme de nouveaux. Elle pose un droit de compensation spécifique des conséquences du handicap, quelles que soient l'origine et la nature de la déficience.

Outre ces grands textes de base, de multiples textes législatifs et réglementaires traitent également, pour partie, de dispositifs juridiques applicables aux personnes handicapées (Loi de finances, loi de la Sécurité sociale, etc.).

La loi du 11 février 2005 est en quelque sorte une synthèse de ces trente années d'évolution et une étape décisive dans la reconnaissance de ces enfants et adultes « différents ». Mais elle montre également le chemin qu'il reste à parcourir pour qu'elle atteigne un niveau d'application pleinement efficace.

Le présent fascicule tente d'établir, de la manière la plus exhaustive possible, l'ensemble des droits et des devoirs du citoyen handicapé ou atteint d'une maladie gravement invalidante.

Conformément au droit commun, à l'âge de 18 ans, l'enfant sera considéré comme majeur, mais c'est à partir de 20 ans qu'il sera orienté dans des établissements accueillant des adultes handicapés. Il fera également l'objet d'une orientation professionnelle en fonction de son handicap.

L'intégration sociale et professionnelle est une des voies qui mène au statut d'adulte. Pour y parvenir l'État et les collectivités ont mis en place des dispositifs combinant différentes formules d'intervention, depuis l'accueil dans les établissements spécialisés et l'accompagnement social jusqu'aux incitations à l'emploi et aux aides financières.

DÉFINITION DU HANDICAP.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées définit le handicap comme toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

CLASSIFICATION DES HANDICAPS.

La classification distingue trois niveaux entrant en jeu dans le domaine du handicap : la déficience, l'incapacité et le désavantage.

La déficience.

La déficience correspond à la perte de substance ou l'altération d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique, soit à la naissance (congénitale), soit plus tard (acquise). Ces pertes de substance ou altérations peuvent être provisoires ou définitives. Elles comprennent l'existence ou l'apparition d'anomalies (anomalies génétiques), d'insuffisances et de pertes concernant un membre, un organe, un tissu ou toute autre structure de l'organisme, y compris la fonction mentale. C'est le domaine des médecins, qui effectuent le diagnostic, proposent le traitement et mettent en place une politique de prévention.

Neuf catégories de déficiences sont relevées : les déficiences intellectuelles et du psychisme, les déficiences du langage et de la parole, les déficiences auditives, les déficiences de l'appareil oculaire, les déficiences des autres organes (fonctions cardio-respiratoire, urinaire, etc.), les déficiences du squelette et de l'appareil de soutien, les déficiences esthétiques, les déficiences de fonctions générales, sensibles et autres (fragilité osseuse, diabète, défaut de développement, etc.).

L'incapacité.

L'incapacité correspond à toute réduction (résultant d'une déficience partielle ou totale) de la capacité à accomplir une activité de façon « normale » ou dans des limites considérées comme normales pour un être humain. Elle relève du domaine des médecins mais aussi des rééducateurs, orthophonistes, kinésithérapeutes.

Les troubles peuvent être temporaires ou permanents, progressifs ou régressifs, réversibles ou irréversibles. Ils peuvent être aussi une réaction psychologique de l'individu en réponse à une déficience d'un autre ordre.

L'incapacité comporte 9 catégories : celles concernant le comportement (conscience de soi, orientation dans le temps et l'espace, etc.), la communication (compréhension du langage, écoute, vision, etc.), les soins corporels, la locomotion, l'utilisation du corps dans certaines tâches, la maladresse, les incapacités révélées par certaines situations (résistance physique au climat, au bruit, aux contraintes de travail, etc.), celles qui concernent des aptitudes particulières (résoudre des problèmes, planifier le travail, etc.) et enfin les autres restrictions d'activités. C'est l'aspect fonctionnel du handicap.

Le désavantage.

Le désavantage résulte d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement des rôles considérés comme normaux selon l'âge, le sexe, la situation sociale et culturelle. C'est encore le domaine du médecin mais aussi du psychologue, du sociologue ou des travailleurs sociaux, de tous ceux qui, en fait, d'une façon ou d'une autre, aident à réduire le handicap. C'est là l'aspect situationnel du handicap qui se caractérise par une inadéquation entre les possibilités de la personne et ce qui est attendu d'elle.

Déficience, incapacité, désavantage, tels sont les trois types de classification de base du handicap. C'est le guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées, annexe 2-4 du Code de l'action sociale et des familles, qui est utilisé.

Le guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées.

Le guide barème a été établi en s'appuyant sur les concepts de l'organisation mondiale de la santé (OMS) : atteinte des organes et des fonctions (déficience), limitation des capacités dans les gestes et les actes élémentaires de la vie quotidienne (incapacité), limite ou interdiction dans l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal (désavantage social).

Le décret n° 93-1216 du 4 novembre 1993, relatif au guide barème et son annexe, a permis d'unifier les pratiques des commissions spécialisées en matière d'appréciation du taux d'incapacité. Il a été remplacé par le guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées, annexe 2-4 du Code de l'action sociale et des familles.

En pratique, le médecin fait un diagnostic médical, prend connaissance du traitement éventuel et de ses conséquences sur la vie quotidienne, repère les déficiences et évalue les incapacités qui doivent être suffisamment permanentes pour justifier d'un classement pour une durée minimale d'un an.

Une attention spéciale est portée aux enfants. En effet, lorsque l'enfant est très jeune, le diagnostic est parfois incertain. De même, l'adolescence est une période qui peut être marquée par une modification de degré des troubles dont il faut tenir compte.

En cas d'aggravation (ou d'amélioration), le taux d'incapacité est revu. La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) doit examiner toutes les demandes, sans tenir compte des ressources des demandeurs. Toutes les décisions, en particulier les décisions de rejet, doivent être motivées.

TYPES DE HANDICAPS.

Quatre types de handicaps sont généralement distingués : les handicaps moteurs, les handicaps sensoriels, les handicaps mentaux et les handicaps psychiques. Si plusieurs handicaps sont associés, on parle alors de multi handicap ou de handicaps associés.

Handicaps moteurs.

Ce terme recouvre différentes formes de déficiences allant de l'anomalie génétique aux conséquences d'une maladie ou d'un traumatisme. Cette atteinte de la capacité du corps à se mouvoir peut provenir d'une lésion du système nerveux (malformation de la moelle épinière), des muscles (myopathies) ou du squelette (amputation).

Parmi les déficiences motrices les plus citées :

- l'hémiplégie est une paralysie plus ou moins importante d'une moitié du corps, consécutive à un traumatisme ou un accident vasculaire cérébral. Elle s'accompagne souvent d'une difficulté de la parole.
- la paraplégie est une paralysie des membres inférieurs, consécutive à une lésion de la moelle épinière.
- la tétraplégie est la paralysie des quatre membres due à une lésion de la moelle épinière. L'autonomie des tétraplégiques est très réduite et nécessite l'utilisation du fauteuil roulant et l'assistance d'une tierce personne. Des troubles sphinctériens, intestinaux et génito-sexuels peuvent se manifester.
- l'infirmité motrice cérébrale est la conséquence d'une lésion cérébrale survenue pendant le développement du système nerveux central, avant, pendant ou peu après la naissance.

Le handicap moteur peut prendre plusieurs aspects allant d'une anomalie du mouvement des membres supérieurs jusqu'à l'incapacité de marcher. Il existe souvent des troubles associés.

La sclérose en plaques est une maladie du système nerveux qui, par démyélinisation des nerfs (la myéline est une substance qui isole les nerfs), atteint l'adulte jeune, le plus souvent entre 20 et 40 ans. Les symptômes les plus fréquents sont des troubles de la marche et de l'équilibre, une mauvaise coordination des gestes, des paralysies, des troubles visuels, une perte de contrôle urinaire. D'autres effets comme la fatigue persistante ou les troubles de l'humeur peuvent représenter une gêne considérable. La cause de la sclérose en plaques n'est pas encore connue.

L'épilepsie trouve son origine dans une anomalie de fonctionnement des cellules cérébrales dont l'activité est soudainement déformée. Des crises généralisées ou partielles, en général brèves et soudaines, adviennent à un rythme différent selon les individus, annuel pour certains, plusieurs fois par jour pour d'autres. Le traitement est surtout médicamenteux, empêchant l'apparition des crises.

Le spina-bifida est une malformation de la moelle épinière et de la colonne vertébrale qui entraîne, dès la naissance, une paralysie plus ou moins importante. Il se manifeste également par une incontinence urinaire et sphinctérienne. Des séquelles mentales plus ou moins importantes peuvent s'ajouter.

Les maladies neuromusculaires sont liées à une anomalie de la fibre musculaire (myopathie), de la jonction de celle-ci avec le nerf moteur (myasthénie), du nerf moteur (maladie de Charcot-Marie-Tooth). Elles se traduisent par un affaiblissement musculaire progressif entraînant, selon l'organe atteint, difficultés de motricité, paralysie, scoliose et insuffisance respiratoire.

Handicaps sensoriels.

La déficience auditive.

Elle dépend de plusieurs facteurs : le caractère unilatéral ou bilatéral de la surdité, l'âge de survenue, l'existence de handicaps associés et, bien sûr, le type de surdité.

Les surdités de transmission sont liées à une atteinte de l'oreille externe (pavillon et conduit auditif) ou de l'oreille moyenne (dysfonctionnement du tympan ou des osselets). Ce sont des surdités d'importance légère ou moyenne. Les surdités de perception, pour leur part, sont dues à des lésions de l'oreille interne ou du nerf auditif. Le degré de l'atteinte est variable, conséquence de maladies survenues pendant la grossesse, de maladies infectieuses, d'origine médicamenteuse, traumatique ou héréditaire.

On distingue les déficiences auditives légères (entre 20 et 40 décibels (dB) de perte), moyennes (entre 40 et 70 dB de perte), sévères (entre 70 et 90 dB de perte) et profondes (au-delà de 90 dB de perte).

Pour pallier le manque de communication, la rééducation orthophonique, l'appareillage, les langages oral et gestuel sont essentiellement utilisés.

La déficience visuelle.

Une personne est amblyope quand l'acuité visuelle du meilleur œil, après correction, est comprise entre $3/10^{\text{ème}}$ et $1/20^{\text{ème}}$. Une acuité visuelle inférieure à $1/20^{\text{ème}}$ correspond à la cécité. Une personne dont la vision est comprise entre $1/20^{\text{ème}}$ et $1/10^{\text{ème}}$ a droit à une mention « canne blanche ».

La cécité peut avoir une origine congénitale ou accidentelle. Certaines maladies (tumeur du nerf optique, cancers, diabète sévère, etc.) peuvent aussi être à l'origine de la déficience visuelle.

Handicaps mentaux.

Le développement de l'intelligence d'un enfant peut être perturbé par de nombreux facteurs. Parmi les causes les plus fréquentes, on relève celles d'origine génétique ou biologique (agressions prénatales ou périnatales). Une mutation du gène ou une aberration chromosomique sont responsables d'une part importante de la déficience intellectuelle chez l'enfant, qui peut être également atteint d'une affection contractée pendant la grossesse par un virus (rubéole), un parasite (toxoplasmose) ou un toxique (alcool).

Les déficiences mentales sont couramment hiérarchisées en fonction de leur gravité par des tests qui déterminent des quotients intellectuels.

L'Organisation mondiale de la santé a proposé la classification suivante :

- retard mental léger : QI 70 à 50 ;
- retard mental moyen : QI 49 à 35 ;
- retard mental grave : QI 34 à 20 ;
- retard mental profond : QI moins de 20.

La déficience des fonctions intellectuelles est un développement insuffisant des capacités mentales entraînant l'impossibilité d'un apprentissage normal et de réactions appropriées aux circonstances de la vie quotidienne. La personne handicapée mentale a des difficultés à fixer son attention, à apprécier l'importance des informations à sa disposition. Parmi les handicaps mentaux, on peut citer la trisomie 21, le syndrome de l'X fragile ou encore l'autisme.

Le handicap psychique.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 reconnaît pour la première fois le handicap psychique, en tant que tel, notamment dans la définition du handicap.

Le handicap psychique touche souvent les jeunes adultes. Il n'entraîne pas de déficience intellectuelle. Il s'agit souvent d'une maladie pour laquelle l'état de la personne peut être stabilisé par la prise de médicaments. Il nécessite un accompagnement de la personne handicapée. Il touche environ 2 % de la population en France.

Les handicaps associés.

Il existe trois types de multi handicap :

- les pluri handicapés, associant deux handicaps : surdité et cécité, handicap moteur et sensoriel, déficience mentale et sensorielle ;
- les polyhandicapés, atteints de handicaps graves à expressions multiples avec une restriction extrême de l'autonomie, entraînant une grande dépendance pour tous les actes de la vie courante. Ils associent généralement une déficience mentale sévère à des troubles moteurs graves accompagnés souvent de troubles respiratoires, nerveux (l'épilepsie est fréquente) ou sensoriels ;
- les surhandicap s, enfants dont La déficience physique ou psychique est aggravée progressivement par des troubles d'apprentissage ou des troubles relationnels.

La notion de multi handicap recouvre des réalités très différentes, ce qui nécessite une prise en charge médicale, éducative et psychologique lourde par une équipe pluridisciplinaire dans des structures spécialisées.

LA REPRÉSENTATION DES PERSONNES HANDICAPÉES : LE CONSEIL NATIONAL CONSULTATIF DES PERSONNES HANDICAPÉES.

Instance de représentation des personnes handicapées, le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) assure la participation des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques les concernant. Il peut être consulté par les ministres compétents sur tout projet intéressant les personnes handicapées et peut se saisir de toute question relative à la politique les concernant. Le CNCPH est également chargé d'évaluer la situation matérielle, financière et morale des personnes handicapées et de présenter des propositions pour assurer, par une programmation pluriannuelle continue, la prise en charge de ces personnes. La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 a renforcé son rôle. Ainsi, les actions et programmes de recherche de la politique de prévention, de réduction et de compensation des handicaps peuvent être proposés par le CNCPH.

Des conseils départementaux consultatifs des personnes handicapées (CDCPH) sont institués dans chaque département avec des missions similaires au CNCPH au plan local. Ils donnent un avis et formulent des propositions sur les orientations de la politique du handicap dans tous les domaines de la vie sociale et sur les mesures à mettre en œuvre au plan local pour assurer la coordination des interventions de tous les partenaires, notamment en matière de scolarisation, d'intégration sociale et professionnelle, d'accessibilité, de logement, de transport, d'accès aux aides humaines ou techniques et d'accès au sport, aux loisirs, au tourisme et à la culture.

LE PIVOT DE L'ACCÈS AUX DROITS : LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES (MDPH).

Guichet unique créé par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) doit répondre à toutes les demandes des personnes handicapées. Ses missions sont les suivantes :

- accueil, information, accompagnement et conseil des personnes handicapées et de leur famille ;
- sensibilisation de tous les citoyens au handicap ;
- mise en place et organisation du fonctionnement de l'équipe pluri disciplinaire, de la CDAPH, et de la procédure de conciliation ;
- désignation de la personne référente ;
- aide à la formulation du projet de vie ;
- aide nécessaire à la mise en œuvre des décisions de la CDAPH ;
- accompagnement de la personne handicapée et médiation ;
- accompagnement lors de l'annonce du handicap.

La MDPH apporte aux personnes handicapées et à leur famille l'aide nécessaire à la mise en œuvre des décisions prises par la CDAPH, notamment dans leurs démarches auprès des établissements, services et organismes qui accueillent des personnes handicapées (CASF, art. R. 146-31). La MDPH peut travailler en coordination avec des Centres communaux ou intercommunaux d'action sociale ou des organismes assurant des services d'accompagnement des personnes handicapées avec lesquelles elle passe des conventions (CASF, art. L. 146-3).

Dépôt des demandes.

Pour bénéficier des droits ou prestations qui lui sont ouverts, la personne handicapée ou son représentant légal dépose une demande auprès de la Maison départementale des personnes handicapées du lieu de résidence de la personne handicapée (Décret n° 2005-1587 du 19 décembre 2005).

La demande est accompagnée d'un certificat médical de moins de 3 mois et des éléments d'un projet de vie (CASF, art. R. 146-26). Elle est établie sur un formulaire de demande et accompagnée des pièces justificatives à l'appui de la demande.

Une équipe pluridisciplinaire composée de professionnels ayant des compétences médicales ou paramédicales, des compétences dans les domaines de la psychologie, du travail social, de la formation scolaire et universitaire, de l'emploi et de la formation professionnelle, examine la demande. L'équipe pluridisciplinaire effectue l'évaluation des besoins de compensation du handicap, quels que soient la nature de la demande et le type du ou des handicaps.

Le plan personnalisé de compensation du handicap.

L'équipe pluridisciplinaire évalue les besoins de compensation de la personne handicapée en tenant compte de ses souhaits, formalisés dans son projet de vie. La MDPH apporte son aide, à la demande de la personne handicapée ou de son représentant légal, pour la réalisation de ce projet de vie (CASF, art. R. 146-28).

Le plan personnalisé de compensation comprend des propositions de mesures de toute nature, notamment concernant des droits ou prestations destinées à apporter, à la personne handicapée, au regard de son projet de vie, une compensation aux limitations d'activités ou restrictions de participation à la vie en société qu'elle rencontre du fait de son handicap (CASF, art. R. 146-29).

Le plan personnalisé de compensation peut comporter un volet consacré à l'emploi et à la formation professionnelle ou le projet personnalisé de scolarisation. Le plan de compensation est transmis à la personne handicapée ou à son représentant légal, qui dispose d'un délai de 15 jours pour faire connaître ses observations. La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est informée de ces observations.

LA COMMISSION DES DROITS ET DE L'AUTONOMIE DES PERSONNES HANDICAPÉES (CDAPH).

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a créé la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui remplace les COTOREP et les CDES. Une CDAPH est mise en place dans chaque Maison départementale des personnes handicapées.

Les compétences de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

La CDAPH est compétente (CASF, art. L. 241-6) :

- pour se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer l'insertion scolaire, professionnelle et scolaire ;
- pour désigner les établissements ou les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et l'accueil de l'adulte handicapé ;
- pour apprécier si l'état ou le taux d'incapacité de la personne handicapée justifie l'attribution de la prestation de compensation, de l'AAH, de l'allocation d'éducation pour enfant handicapé et son complément, de la majoration spécifique pour parent isolé d'enfant handicapé ou de la carte d'invalidité ;
- pour statuer sur l'accompagnement des personnes handicapées, âgées de plus de 60 ans, hébergées dans une structure pour adulte handicapé.

La composition de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

La CDAPH est composée de 23 membres (Décret n° 2005-1590 du 19 décembre 2005). Elle est composée notamment de représentants du département, de représentants de l'Etat, de représentants des organismes d'assurance maladie, de prestations familiales des organisations syndicales et de personnes représentants les associations de personnes handicapées et leurs familles (CASF, art. L. 241-5).

Une équipe pluridisciplinaire est mise en place au sein de chaque Commission afin de procéder à l'évaluation des besoins de la personne handicapée.

La procédure devant la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

La CDAPH siège en formation plénière et peut être organisée en sections locales ou spécialisées (CASF, art. L. 241-5).

Saisine et décision.

La saisine de la CDAPH se fait par le biais d'une demande et doit être adressée à la Maison départementale des personnes handicapées du lieu de résidence de la personne handicapée (Décret n° 2005-724 et n° 2005-725 du 29 juin 2005). Cette demande doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives utiles.

La CDAPH prend ses décisions en se basant sur l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire. Les souhaits de la personne handicapée indiqués dans son projet de vie et le plan de compensation. Ses décisions sont prises à la majorité simple. En cas de partage des voix, le président a voie prépondérante (Décret n° 2005-1589 du 19 décembre 2005).

Il existe une procédure simplifiée. La CDAPH peut décider de constituer une ou plusieurs formations comprenant au moins 3 de ses membres ayant voix délibérative (avec au moins un représentant du conseil général et un de l'Etat), à laquelle elle délèguera son pouvoir de décision. Sont concernés :

- le renouvellement d'un droit ou d'une prestation en l'absence d'évolution significative ;
- la reconnaissance des conditions d'affiliation vieillesse gratuite quand la tierce personne assume, au foyer familial, la charge d'une personne adulte handicapée ;
- l'attribution de la carte d'invalidité ou de la carte portant la mention « priorité pour personnes handicapées » ;
- la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ;
- les situations nécessitant qu'une décision soit prise en urgence.

Ne peuvent en faire l'objet, outre les recours gracieux, les demandes de réexamen d'une précédente décision qui n'aurait pas pu être mis en oeuvre. La personne handicapée qui s'oppose à cette procédure simplifiée doit le mentionner expressément au moment du dépôt de la demande.

Lorsque la CDAPH se prononce sur l'orientation de la personne et désigne un établissement ou un service adapté, elle est tenue de proposer un choix entre plusieurs solutions (CASF, art. L. 241-6). A titre exceptionnel, elle peut désigner un seul établissement.

Les décisions de la Commission doivent être motivées. Elles s'imposent à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité pour laquelle il a été autorisé. Elles s'imposent également aux organismes responsables de la prise en charge des mesures de compensation. Ces organismes, sous réserve que les conditions d'attribution soient remplies, ne peuvent refuser la prise en charge des coûts dès qu'une prise en charge a été décidée par la CDAPH (CASF, art. L. 241-8).

Leur durée varie entre 1 et 5 ans, sauf dispositions contraires. Le silence gardé pendant plus de 6 mois à partir du dépôt de la demande vaut décision de rejet.

Révision.

Les décisions de la CDAPH peuvent faire l'objet d'une révision lorsque l'évolution de l'état de santé ou la situation de la personne handicapée le justifie (CASF, art. L. 241-6). Cette révision peut se faire sur demande de l'établissement ou service concerné, de la personne handicapée ou de son représentant légal auprès de la Commission.

Le bénéficiaire doit informer la CDAPH et le président du conseil général de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits. Il doit garder les justificatifs de toutes ses dépenses pendant 2 ans.

Le contentieux.

La conciliation.

L'article L. 146-10 du Code de l'action sociale et des familles met en place une procédure de conciliation devant la CDAPH. Cette procédure précontentieuse n'est pas obligatoire. En cas de désaccord avec une décision de la CDAPH, la personne handicapée peut demander au directeur de la Maison départementale des personnes handicapées la désignation d'une personne qualifiée (CASF, art. R. 146-34).

La personne qualifiée peut avoir accès au dossier de la personne handicapée, à l'exclusion des documents médicaux. Elle est tenue au secret professionnel. Elle a 2 mois pour réaliser sa mission de conciliation, durée pendant laquelle le délai de contentieux est suspendu (CASF, art. R. 146-35).

Elle termine sa mission par la remise d'un rapport, notifié à la personne handicapée et à la MDPH. La suspension des délais de recours prend fin également. Ses constatations ainsi que les déclarations qu'elle a recueillies ne peuvent être produites ni invoquées, sans l'accord des parties, quelle que soit la procédure (Décret n° 2005-1587 du 19 décembre 2005).

Les recours contentieux.

Les décisions de la CDAPH peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal du contentieux et de l'incapacité en premier ressort, et plus généralement devant les juridictions du contentieux technique de la Sécurité sociale (CASF, art. L. 241-9). Les décisions relatives à l'orientation professionnelle et à la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif.

L'HEBERGEMENT.

Chaque structure d'hébergement pour adultes correspond à un degré de handicap particulier. Cette section présentera donc les établissements d'hébergement par ordre d'importance de handicap : du plus léger au plus lourd, respectivement, le foyer d'hébergement, le foyer de vie ou occupationnel, le foyer à double tarification ou foyer d'accueil spécialisé, la maison d'accueil spécialisée.

LE FOYER D'HÉBERGEMENT.

Les foyers d'hébergement accueillent des personnes handicapées qui travaillent mais ne sont pas suffisamment autonomes pour vivre seules. L'admission dans ce type de foyer se fait sur décision de la CDAPH, qui peut prendre en même temps une décision d'orientation vers une structure de travail. Le choix de l'établissement appartient à la personne handicapée ou à sa famille mais doit également tenir compte des places disponibles.

Plusieurs appellations permettent d'identifier cette structure : foyer, foyer-logement, appartement thérapeutique. Ces établissements assurent l'hébergement et l'entretien des travailleurs handicapés exerçant une activité en établissement et service d'aide par le travail, en entreprise adaptée ou en milieu ordinaire. Ces foyers peuvent comprendre des locaux collectifs (hébergement en structure regroupée) ou être constitués d'appartements autonomes (hébergement en structure éclatée). Un accompagnement peut être apporté par une équipe éducative. Ces foyers ne comportent pas de personnel soignant.

Les frais sont à la charge de l'adulte handicapé. Toutefois, la contribution demandée ne doit pas faire descendre les ressources au-dessous d'un certain seuil. Au-delà, l'aide sociale intervient à titre complémentaire. Le montant de la participation varie selon les prestations servies par le foyer et selon ta situation professionnelle et familiale de la personne handicapée, sous réserve d'un minimum de ressources laissées à sa disposition (CASF, art. L. 344-5).

Le minimum de ressources varie en fonction de l'activité professionnelle de la personne handicapée, sa situation familiale et le mode d'hébergement.

Formes d'hébergement	La personne handicapée ne travaille pas	La personne handicapée travaille
Hébergement et entretien complet	73,23 euros (12 % de l'AAH)	183,08,euros (30 % de l'AAH)
Hébergement et entretien partiel Internat de semaine avec restauration	195,28 euros (32 % de l'AAH)	305,14,euros (50 % de l'AAH)
Hébergement et entretien partiel Internat de semaine sans restauration	317,35 euros (52% de l'AAH)	427,20 euros (70 % de l'AAH)
Hébergement seul (foyer Logement)	610,28 euros (montant de l'AAH)	640,80 euros (105 % de l'AAH)

LE FOYER DE VIE OU FOYER OCCUPATIONNEL.

Les foyers de vie ou foyers occupationnels accueillent, sur décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, les personnes qui présentent un handicap important les rendant inaptes à l'exercice d'une activité professionnelle, y compris en milieu de travail protégé, mais qui disposent d'un minimum d'autonomie pour accomplir les actes simples de la vie quotidienne.

Plusieurs appellations peuvent désigner ce type de structure : foyer d'accueil, foyer pour adultes gravement handicapés (FAGH), foyer d'accueil spécialisé (FAS). Ces foyers assurent l'hébergement, l'animation et un suivi médical et paramédical. Ils emploient en majorité des auxiliaires de vie et/ou des aides médico-psychologiques. La particularité de ces établissements tient à leur situation intermédiaire entre les foyers d'hébergement et les maisons d'accueil spécialisées (MAS).

Les règles de prise en charge sont identiques à celles applicables aux foyers d'hébergement ; les usagers participent aux frais d'hébergement (voir tableau ci-dessus).

LE FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ (EX FDT).

Cet établissement accueille des personnes gravement handicapées ou polyhandicapées, dont la dépendance totale ou partielle, constatée par la CDAPH, les rend inaptes à toute activité professionnelle et qui ont besoin d'une aide pour la plupart des actes de la vie courante, ainsi que d'une surveillance médicale et de soins constants.

Les foyers d'accueil médicalisé ont vocation à accueillir des personnes handicapées physiques, mentales ou atteintes de handicaps associés dont la dépendance totale ou partielle requiert l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie courante ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants.

A la fois structures occupationnelles et structures de soins, les foyers d'accueil médicalisé obéissent à des règles de double tarification : un tarif pour les prestations de soins et un tarif couvrant les frais d'hébergement identique à celui des foyers d'hébergement (voir tableau ci-dessus).

LA MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE (MAS).

Sur décision de la CDAPH, les maisons d'accueil spécialisées (MAS) reçoivent des personnes adultes avec un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave, ou une association de tels handicaps, les empêchant d'accomplir les actes essentiels de l'existence et les rendant ainsi tributaires d'une surveillance médicale et de soins constants.

Les MAS constituent des unités de vie destinées à assurer :

- les besoins courants de la vie (hébergement, nourriture) ;
- l'aide et l'assistance constantes ;
- les soins médicaux et paramédicaux ;
- des activités occupationnelles et d'éveil et une ouverture sur la vie sociale et culturelle destinées à préserver et améliorer les acquis et prévenir les régressions des personnes handicapées.

La vocation principale des MAS est l'accueil permanent, mais elles peuvent pratiquer l'accueil de jour ou l'accueil temporaire. Les MAS emploient principalement des aides médico-psychologiques mais aussi du personnel médical, paramédical et éducatif.

Le minimum de ressources laissées à la personne handicapée placée en maison d'accueil spécialisée, après paiement du forfait journalier, est le suivant (CSS, art. R. 821-13) :

- 12 % du montant mensuel de l'allocation aux adultes handicapés, soit 73,23 euros à partir du 1^{er} jour du mois suivant une période de 45 jours passés dans l'établissement ;
- aucune réduction de l'AAH n'est effectuée si l'allocataire est marié et sans enfants à charge, à condition que le conjoint ne puisse exercer une activité salariée pour un motif reconnu valable par la CDAPH, ou encore si l'allocataire a un ou plusieurs enfants ou un ascendant à charge.

Certaines allocations sont suspendues durant le placement en MAS.

L'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP).

Elle est suspendue après les 45 premiers jours passés dans l'établissement (Décret n° 78-448 du 24 mars 1978). Depuis le 1^{er} janvier 2006, l'ACTP est remplacée par la prestation de compensation. Toutefois, les personnes bénéficiaires de l'ACTP peuvent, si elles en expriment le souhait, continuer à en bénéficier.

La majoration pour la vie autonome.

La majoration pour la vie autonome est versée à compter du 1^{er} jour du mois au cours duquel l'intéressé remplit les conditions d'octroi. Ces conditions sont :

- disposer d'un logement indépendant pour lequel ils reçoivent une aide personnelle au logement ;
- percevoir l'AAH à taux plein ou en complément d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail ;
- ne pas percevoir de revenu d'activité à caractère professionnel.

Elle est maintenue pendant les 60 premiers jours d'hospitalisation ou d'accueil en établissement social ou médico-social.

ACCUEIL FAMILIAL PAR DES PARTICULIERS.

La personne handicapée adulte peut être accueillie de façon permanente ou temporaire à temps partiel ou complet chez un « accueillant familial », titulaire d'un agrément délivré par le président du conseil général du département de résidence (CASF, art. L. 441-1). La personne accueillie et l'accueillant familial doivent passer un contrat définissant leurs droits et obligations respectifs.

Les personnes accueillies sont des adultes handicapés, n'appartenant pas à la famille de l'accueillant jusqu'au 4^{ème} degré inclus. Le nombre de personnes handicapées pouvant être hébergées, chez le même accueillant familial, est fixé par l'agrément, sans pouvoir excéder 3 personnes.

Les personnes handicapées n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants ne peuvent, en principe, pas bénéficier d'un tel accueil (CASF, art. L. 441-1 et L. 344-1). Celui-ci est toutefois possible, à titre permanent ou temporaire, lorsqu'il est organisé sous la responsabilité d'un établissement médico-social ou d'un service ou d'une association agréée par le président du conseil général et le préfet (CASF, art. L. 441-3).

Toute personne accueillie au domicile d'un accueillant familial ou, s'il y a lieu, son représentant légal, passe avec l'accueillant un contrat écrit (CASF, art. L. 442-1).

Le contrat doit être conforme à un contrat type. Il doit préciser les obligations, y compris matérielles de l'accueillant, les obligations de la personne accueillie et/ou de son représentant, les obligations légales, les conditions financières de l'accueil. Il précise le remplacement en cas d'absence de l'accueillant familial, la durée de la période d'essai, les conditions de dénonciation ou de modification et de rupture du contrat, le suivi de la personne accueillie, les litiges, la durée de validité et de renouvellement du contrat.

Les conditions de rémunération de l'accueillant familial par la personne handicapée sont prévues au contrat, lequel doit obligatoirement prévoir :

- une rémunération journalière des services rendus, ainsi qu'une indemnité de congé ;
- une indemnité éventuelle en cas de sujétion particulière. Il s'agit de tenir compte de la disponibilité supplémentaire de l'accueillant familial, de l'état de handicap de la personne accueillie ;
- une indemnité représentative des frais d'entretien courant de la personne accueillie ;
- une indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie. Elle correspond à une sorte de loyer relatif aux pièces occupées par la personne handicapée accueillie.

La rémunération journalière, l'indemnité de congés payés et celle due au titre des sujétions particulières obéissent au régime fiscal et de cotisations sociales applicables aux salaires.

La rémunération journalière des services rendus ne peut être inférieure à deux fois le SMIC et au maximum à un plafond fixé par le président du conseil général du département où a lieu l'hébergement. L'indemnité pour sujétions particulières et celle correspondant aux frais d'entretien doivent être comprises entre 2 et 5 fois le minimum garanti. Les montants minimaux seront révisés en fonction de l'évolution des prix.

La personne handicapée accueillie à titre onéreux bénéficie, au titre de la rémunération versée, d'une exonération des cotisations patronales d'assurances sociales, d'accidents du travail et d'allocations familiales sur la rémunération qu'elles versent à l'accueillant, sous réserve d'avoir passé avec lui un contrat, conforme au contrat type prévu. Les personnes accueillies ouvrent droit aux aides au logement.

L'ACCOMPAGNEMENT.

L'accompagnement de la personne adulte handicapée permet de servir de tremplin en préparant la personne handicapée à l'insertion sociale et professionnelle. Il lui donne Les moyens de se maintenir dans un milieu ordinaire de vie, en ayant recours à une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie.

LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SUITE.

Les services d'accompagnement et de suite préparent à l'insertion sociale et professionnelle. Ces services servent de relais entre les établissements spécialisés et le milieu ordinaire.

Ils ont pour objectifs principaux :

- d'éviter Les ruptures de prise en charge dès le franchissement d'un seuil d'âge ou de capacité ;
- de faciliter la vie au domicile ;
- de faciliter la vie au travail ;
- de favoriser les accès aux loisirs ;
- d'aider à se confronter à l'ensemble des réalités sociales.

Il existe plusieurs catégories de services.

Les services de suite rattachés à un foyer d'hébergement.

Leur objectif est de faciliter l'adaptation à un habitat en milieu ordinaire. Il permet à la personne handicapée de passer progressivement d'un hébergement collectif à un logement individuel. Un certain degré d'autonomie se révèle indispensable. Ces services s'adressent à des personnes travaillant dans un établissement et service d'aide par le travail.

Les services de suite rattachés à un établissement ou service d'aide par le travail.

L'objectif principal de ces services est de placer les travailleurs handicapés en milieu ordinaire de travail. Ce placement s'effectue sous la forme de stages préparatoires à un contrat de travail. Ces services exercent un suivi professionnel pendant et après les périodes de stages. Le suivi consiste à tout entreprendre afin que le jeune adulte soit le plus épanoui possible dans le cadre de son travail et qu'il puisse s'y exprimer.

Les services mixtes.

Ces services ont pour vocation l'insertion sociale et professionnelle, mais l'objectif principal reste l'insertion professionnelle. Leur finalité est d'obtenir une diminution progressive de l'accompagnement.

Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS).

Ces services ont pour vocation d'accompagner les personnes handicapées en milieu ordinaire de vie. Ces services doivent organiser et mettre en œuvre tout ou partie des prestations suivantes (Décret n° 2005-223 du 11 mars 2005.) :

- une évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- l'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance d'informations et de conseils personnalisés ;
- le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
- le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
- un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- le suivi éducatif et psychologique.

La personne handicapée participe avec l'équipe du service à l'élaboration de son projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement.

Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

Ces services ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, la réalisation des mêmes missions que les SAVS. Ils doivent également prendre en charge (Décret n° 2005-223 du 11 mars 2005) :

- des soins réguliers et coordonnés ;
- un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

La personne handicapée participe avec l'équipe du service à l'élaboration de son projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement.

LE MAINTIEN À DOMICILE.

Les personnes handicapées, dont l'état nécessite le recours à une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie courante, peuvent bénéficier de l'aide de leur famille. Sinon, elles peuvent faire appel à une aide à domicile, à des services d'auxiliaires de vie ou à une aide ménagère qui permettra, le plus longtemps possible, le maintien en milieu ordinaire, non spécialisé.

C'est la solution la plus souple, mais aussi la plus coûteuse. Il conviendra de trouver ta personne adéquate et d'effectuer les formalités liées à l'embauche : déclaration trimestrielle auprès de l'URSSAF, calcul des cotisations, de la contribution sociale généralisée (CSG), de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS). Il est possible, cependant, d'avoir recours au chèque emploi service universel.

Les services d'auxiliaires de vie.

L'auxiliaire de vie intervient pour aider la personne handicapée à effectuer les actes essentiels de la vie courante : lever, coucher, toilette, soins d'hygiène et de prévention (sauf les soins infirmiers), aide à l'appareillage, préparation et prise de repas, travaux ménagers courants, sorties, courses, etc.

Les bénéficiaires sont des personnes dont le taux d'incapacité est de plus de 80 % dont l'état justifie l'aide d'une tierce personne. Ils sont identifiés comme suit :

- les personnes handicapées adultes ouvrant droit à tierce personne ;
- les familles ayant à charge un enfant handicapé.

La personne ainsi aidée participe aux coûts de fonctionnement du service, selon un taux horaire fixé par référence au montant perçu de l'allocation compensatrice pour tierce personne ou de la prestation de compensation, et en fonction du nombre d'heures d'intervention. Le montant des ressources du bénéficiaire et son besoin de tierce personne sont également pris en compte dans le calcul de sa participation.

L'aide ménagère ou l'aide à domicile.

Lorsque la personne handicapée reste à domicile, il lui est possible d'obtenir, pour les tâches domestiques, une aide ménagère dont le coût peut être pris en charge par l'aide sociale départementale ou, à défaut, par le fonds d'action sociale des caisses de retraite de base.

Pour bénéficier du financement du département, il convient d'avoir été reconnu, par la CDAPH (CASF, art. L. 241-1) :

- soit atteint d'un taux d'incapacité permanente au moins égale à 80 % ;
- soit dans l'impossibilité de se procurer un emploi.

Les revenus ne doivent pas excéder 7 500,53 euros pour une personne seule et 13 137,69 euros pour un couple.

La demande d'aide ménagère se fait au centre communal d'action sociale (CCAS) de la mairie du domicile du demandeur, ou auprès d'associations privées habilitées qui se chargent de fournir une aide ménagère.

Le service est limité à 30 heures par mois. Une participation horaire est demandée au bénéficiaire. Son montant est fixé par arrêté du conseil général. Le règlement départemental d'aide sociale pouvant prévoir des dispositions plus favorables, il est donc conseillé de se renseigner auprès du centre communal d'action sociale.

L'organisme qui fournit l'aide ménagère se charge des démarches auprès de l'aide sociale ou des caisses de retraite pour obtenir une prise en charge d'une partie des frais. Le bénéficiaire acquitte la part restant à sa charge directement à l'organisme qui rétribue l'aide ménagère.

Les avantages sociaux et fiscaux pour l'emploi d'une aide à domicile.

Réduction d'impôt.

La demande d'exonération doit être faite auprès de l'URSSAF du domicile du demandeur. Il est possible de bénéficier également d'une réduction d'impôt égale à 50 % des dépenses réellement engagées au titre de l'emploi d'une aide à domicile, dans la limite de 12 000 euros, soit une réduction d'impôt maximale de 6 000 euros. Cette limite est plus favorable pour les contribuables invalides, ou ayant à leur charge une personne invalide, qui sont dans l'obligation de recourir à l'assistance d'une tierce personne. Elle s'élève à 15 000 euros, soit une réduction d'impôt maximale de 7 500 euros (CGI, art. 199 sexdecies).

Exonération de cotisations.

L'emploi d'une aide à domicile donne droit à l'exonération des cotisations patronales de Sécurité sociale ; restent dues cependant les cotisations de retraite complémentaire, d'assurance chômage, les cotisations salariales, la CSG et la CRDS, la cotisation de formation professionnelle continue et la cotisation prévoyance.

La rémunération d'une aide à domicile est exonérée totalement des cotisations patronales d'assurances sociales, d'accidents du travail et d'allocations familiales, lorsque celle-ci est employée effectivement à leur service personnel, à leur domicile ou chez des membres de leur famille, par (CSS, art. L. 241-10) :

- a) des personnes âgées d'au moins 70 ans et dans la limite, par foyer, et pour l'ensemble des rémunérations versées, d'un plafond de rémunération fixé à 65 fois la valeur horaire du SMIC en vigueur au 1^{er} jour du mois considéré ;
- b) des personnes ayant à charge un enfant ouvrant droit au complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ;
- c) des personnes titulaires : - soit de l'allocation compensatrice pour tierce personne ou de la prestation de compensation, - soit d'une majoration pour tierce personne ;
- d) des personnes se trouvant dans l'obligation de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, sous réserve d'avoir dépassé l'âge de 60 ans ;
- e) des personnes remplissant la condition de perte d'autonomie prévue à l'article L. 232-2 du Code de l'action sociale et des familles.

LA VIE PROFESSIONNELLE

La personne adulte handicapée, comme tout individu, a accès au monde du travail, soit en milieu ordinaire soit en milieu protégé. Pour cela, elle pourra bénéficier des dispositifs mis en place tant pour l'aider dans sa recherche d'emploi que pour acquérir une formation professionnelle. L'accès à la vie professionnelle est sans conteste un facteur primordial d'intégration sociale.

L'AGENCE NATIONALE POUR L'EMPLOI (ANPE).

Comme tout demandeur d'emploi, les personnes handicapées à la recherche d'un emploi en milieu ordinaire, qu'elles soient ou non reconnues « travailleur handicapé » par la CDAPH, doivent s'inscrire à l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE) de leur domicile pour avoir le statut de demandeur d'emploi et bénéficier d'un certain nombre de services. Dans les agences importantes, des prospecteurs placiers sont plus spécialement chargés de conseiller le demandeur d'emploi handicapé. Ils sont en relation avec les professionnels et les associations s'occupant du handicap. Ils informent les entreprises de leur obligation d'emploi des personnes handicapées et travaillent de manière étroite avec les équipes de préparation et de suite du reclassement (EPSR).

L'ÉQUIPE DE PRÉPARATION ET DE SUITE DU RECLASSEMENT (EPSR).

L'EPSR accueille des travailleurs handicapés orientés pour la première fois par la CDAPH en milieu ordinaire avec mention de l'appui de l'EPSR.

Présente dans chaque département, la mission prioritaire des EPSR est le placement des travailleurs handicapés en milieu ordinaire de travail. D'autres missions lui incombent : activités de préparation et d'adaptation à l'emploi de la personne handicapée ; activités d'accueil et d'information de la personne handicapée ; suivi des personnes handicapées insérées en un milieu ordinaire de travail, particulièrement pour les personnes placées en contrat à durée déterminée.

LES ORGANISMES D'INSERTION ET DE PLACEMENT (OIP).

L'OIP est un organisme qui intervient directement dans le placement de travailleurs handicapés en milieu ordinaire de travail. Les OIP ont les mêmes attributions et compétences que les EPSR.

LES ORGANISMES OU ASSOCIATIONS DIVERSES.

Fédération des groupements interprofessionnels régionaux pour la promotion de l'emploi des personnes handicapées (GIRPEH).

Les GIRPEH ont pour objectif de sensibiliser les entreprises à l'insertion professionnelle des personnes handicapées sous forme d'assistance technique et de conseils. Ils offrent également des prestations aux personnes handicapées :

- conseils et orientation professionnels des personnes à la recherche d'un emploi, qu'elles soient ou non reconnues « travailleurs handicapés » par la CDAPH, pour les aider à établir un projet professionnel et à le mettre en œuvre ;
- préparation, entraînement, accompagnement et suivi dans la recherche d'emploi ;
- action d'insertion et de formation.

Association pour l'emploi des cadres (APEC).

Cette association s'adresse aux personnes ayant un niveau d'enseignement supérieur. Les personnes handicapées peuvent y avoir recours.

Caisses centrales de mutualité sociale agricole.

La mutualité sociale agricole (MSA), organisme chargé de la protection sociale des agriculteurs, a mis en place un programme d'insertion professionnelle et sociale des personnes handicapées en milieu ordinaire rural pour ses ressortissants.

LES MODALITÉS D'ACQUISITION D'UNE FORMATION PROFESSIONNELLE.

La formation professionnelle a pour objet de favoriser l'accès, l'adaptation, le retour à l'emploi ou l'adaptation sociale. La rééducation professionnelle est un droit spécifique ouvert aux personnes handicapées pour assurer leur formation ou aider à leur reclassement.

Les centres de préorientation.

Les centres de préorientation ont pour vocation d'accueillir des travailleurs handicapés dont l'orientation et l'intégration au monde du travail est difficile. Ils dispensent des stages de 12 semaines en situation réelle de travail. A l'issue du stage, le centre établit un bilan qu'il adresse à la CDAPH dont dépend le travailleur handicapé, qui se prononce au vu de ce rapport.

La formation professionnelle.

Le dispositif ordinaire de formation professionnelle s'applique également aux personnes handicapées.

Le congé individuel de formation (CIF).

Il permet au salarié de suivre, de sa propre initiative et sous réserve d'une ancienneté minimum, des actions de formation, avec maintien du salaire et garantie d'emploi à l'achèvement du stage.

Association pour la formation professionnelle (AFPA).

Les stages de formation proposés par l'Association pour la formation professionnelle sont accessibles aux personnes handicapées, sous réserve qu'elles puissent suivre la formation au même rythme qu'une personne valide. Toutefois, lorsqu'une personne handicapée motrice ou sensorielle souhaite suivre une formation, il appartient au centre de l'Association pour la formation professionnelle concerné de chercher à adapter le poste de travail, au besoin avec l'aide de l'Association pour la gestion des fonds pour l'insertion des personnes handicapées (AGEFIPH).

Le droit individuel à la formation.

Le droit individuel à la formation (DIF) permet aux salariés disposant d'une certaine ancienneté dans l'entreprise de bénéficier d'actions de formation professionnelle, rémunérées ou indemnisées, en dehors du temps de travail ou durant celui-ci. La durée des droits acquis au titre du DIF est de 20 heures par an. Les droits acquis peuvent être cumulés sur 6 ans. Au terme de cette période et à défaut de son utilisation en tout ou partie, le DIF reste plafonné à 120 heures.

La mise en œuvre du DIF relève de l'initiative du salarié, en accord avec son employeur. Le choix de l'action de formation envisagée est arrêté par accord écrit du salarié et de l'employeur. L'employeur dispose d'un mois pour répondre à la demande du salarié. L'absence de réponse de l'employeur vaut acceptation du choix de l'action de formation.

Les centres de formations spécialisées.

Ces formations spécialisées sont dispensées dans des centres agréés de rééducation professionnelle dispersés sur le territoire national.

Les centres d'éducation ou de rééducation professionnelle.

L'admission dans un établissement de rééducation professionnelle est prononcée sur avis de la CDAPH. L'âge d'admission peut varier selon la nature de l'établissement et celle des formations délivrées.

Ces établissements spécialisés participent à la formation professionnelle d'adultes handicapés, dans une perspective de rééducation et de réadaptation. Le candidat doit disposer des capacités nécessaires pour suivre la formation délivrée. A défaut, un stage préparatoire ou de mise à niveau peut être proposé.

Ces formations sont de longue durée : de 10 à 30 mois. Elles préparent à de multiples métiers dans différents secteurs d'activité.

Les frais de rééducation professionnelle sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie, dès lors que le stagiaire remplit les conditions normales d'ouverture des droits. Cette prise en charge couvre l'ensemble des frais entraînés par le stage, y compris les frais d'entretien, d'hébergement et de transport. Le stagiaire peut se voir demander une participation aux frais de repas. En cas de faibles ressources, cette dépense peut être prise en charge par l'aide sociale.

[Le contrat de rééducation professionnelle chez l'employeur.](#)

La CDAPH peut décider de l'orientation dans le cadre d'un contrat de rééducation professionnelle des personnes reconnues travailleurs handicapés, assurés sociaux, qui souhaitent retrouver une activité professionnelle. Ces personnes doivent obtenir l'accord de leur organisme de Sécurité sociale et de l'employeur. Elles peuvent être aidées dans leurs démarches par le service social, l'équipe de préparation et de suite au reclassement (EPSR) et l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE).

Le contrat de rééducation professionnelle chez l'employeur permet la remise au travail des personnes qui, du fait d'un handicap, ont perdu la possibilité d'exercer leur emploi. Il s'agit d'un contrat à durée déterminée, renouvelable, passé entre l'organisme de prise en charge (Sécurité sociale ou Mutualité agricole), l'employeur et le salarié. Ce contrat permet d'acquérir les connaissances et le savoir-faire nécessaires à l'exercice d'un métier, dans le cadre :

- d'une réaccoutumance à l'exercice de leur ancien métier ;
- d'un maintien dans l'emploi ;
- d'une nouvelle embauche.

Cette formation s'effectue en milieu ordinaire de travail, elle peut être accompagnée de cours. La rémunération minimum du salarié correspond au 1^{er} échelon de la profession pour laquelle il est formé.

LE TRAVAIL EN MILIEU ORDINAIRE.

L'obligation d'emploi.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 oblige les employeurs d'au moins 20 salariés d'employer des travailleurs handicapés à proportion de 6 % de leur effectif total (C. travail., art. L. 323-3). L'obligation d'emploi concerne les entreprises et établissements industriels ou commerciaux, publics ou privés, les offices publics et ministériels, les professions libérales, les sociétés civiles et les associations. Sont également concernés, selon des modalités spécifiques, l'Etat et, lorsqu'ils occupent au moins 20 agents à temps plein ou leur équivalent, les établissements publics de l'Etat autres qu'industriels et commerciaux, les collectivités territoriales et leurs établissements publics autre qu'industriels et commerciaux, l'exploitant public La Poste, la fonction publique hospitalière.

Les bénéficiaires de l'obligation d'emploi sont :

- les travailleurs reconnus handicapés par la CDAPH ;
- les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de Sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ;
- les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de Sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics, à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;
- les anciens militaires et assimilés, titulaires d'une pension militaire d'invalidité au titre du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;
- les veuves de guerre non remariées titulaires d'une pension, dont le conjoint militaire ou assimilé est décédé des suites d'une blessure ou d'une maladie imputable à un service de guerre ou alors qu'il était en possession d'un droit à pension militaire d'invalidité d'un taux au moins égal à 85 % ;
- les orphelins de guerre âgés de moins de 21 ans et les mères veuves non remariées ou les mères célibataires, dont respectivement le père ou l'enfant, militaire ou assimilé, est décédé des suites d'une blessure ou d'une maladie imputable à un service de guerre ou alors qu'il était en possession d'un droit à pension d'invalidité d'un taux au moins égal à 85 % ;
- les veuves de guerre remariées ayant au moins un enfant à charge issu du mariage avec le militaire ou assimilé décédé, lorsque ces veuves ont obtenu ou auraient été en droit d'obtenir, avant leur remariage, une pension militaire ;

- les femmes d'invalides internés pour aliénation mentale imputable à un service de guerre, si elles bénéficient de l'article L. 124 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;
- les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service ;
- les titulaires de la carte d'invalidité définie à l'article L. 241-3 du Code de l'action sociale et des familles ;
- les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés.

L'emploi direct.

L'employeur peut s'acquitter de son obligation d'emploi, par l'emploi direct de bénéficiaires. Le recours à cette modalité permet à l'employeur de bénéficier d'aides de l'Etat et de l'Association nationale pour la gestion du fonds d'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH). L'embauche par l'employeur d'un de ces bénéficiaires se traduit pour lui par un nombre d'unités.

Pour le calcul du nombre de travailleurs handicapés bénéficiaires de l'obligation d'emploi, les travailleurs handicapés comptent pour une unité s'ils ont été présents 6 mois au moins au cours des 12 derniers mois, quelle que soit la nature du contrat de travail ou sa durée, à l'exception de ceux sous contrat de travail temporaire ou mis à disposition par une entreprise extérieure qui sont pris en compte au prorata de leur temps de présence dans l'entreprise au cours des 12 derniers mois précédents (C. trav., art. L. 323-4).

En outre, les employeurs peuvent s'acquitter partiellement de l'obligation en accueillant des stagiaires handicapés au titre de la formation professionnelle, rémunérés par l'Etat ou le régime d'assurance chômage. Le nombre de stagiaires ne peut toutefois pas dépasser 2 % de l'effectif total des salariés de l'entreprise.

Afin de permettre à chaque entreprise concernée de se mettre en conformité avec le taux légal de 6 %, les employeurs peuvent mettre en œuvre un programme annuel ou pluriannuel en faveur des travailleurs handicapés comportant obligatoirement un plan d'embauche en milieu ordinaire et deux au moins des actions suivantes : un plan d'insertion et de formation ; un plan d'adaptation aux mutations technologiques et un plan de maintien dans l'entreprise en cas de licenciement (C. travail, art. L. 323-8-1).

Les formules substitutives de l'obligation d'emploi.

Si l'employeur n'atteint pas par l'embauche directe le quota (6 % de L'effectif) de bénéficiaires de l'obligation d'emploi, il peut alors s'acquitter de son obligation en tout ou partie selon trois formules.

La première formule consiste à verser une contribution à l'AGEFIPH. Le montant de la contribution peut être modulé en fonction de l'effectif de l'entreprise et des emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières occupés par des salariés de l'entreprise. Il tient compte de l'effort consenti par l'entreprise en matière de maintien dans l'emploi ou de recrutement direct de travailleurs handicapés, notamment lorsque leur handicap est important. Concernant la reconnaissance de la lourdeur du handicap, le décret n° 2006-134 du 9 février 2006 en précise la procédure et les conséquences. La demande est faite par l'employeur et adressée par lettre recommandée avec accusé de réception au directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle. Elle est accompagnée du justificatif de la qualité du bénéficiaire de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, de la fiche d'aptitude de cette personne, de la liste des aménagements réalisés par l'employeur et, le cas échéant, des prévisions de ces aménagements, d'une évaluation des charges induites par le handicap. L'employeur doit informer la personne handicapée de sa demande.

C'est le directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle qui fixe le montant des charges induites et accorde la reconnaissance de la lourdeur du handicap. Sa réponse doit être motivée et la décision a une durée de 3 ans. La personne handicapée en est informée.

Le décret n° 2006-136 du 9 février précise les modalités de calcul de la contribution annuelle au Fonds de développement pour l'insertion professionnelle des handicapés. Le montant de la contribution due par bénéficiaire manquant est de 400 fois le SMIC pour l'entreprise ayant entre 20 et 199 salariés. Il augmente à 500 fois pour celles dont l'effectif est compris entre 200 et 749 salariés. Enfin, il atteint 600 fois le SMIC pour les entreprises ayant plus de 750 salariés. Pour Les entreprises qui n'appliquent aucune formule substitutive, la contribution peut être augmentée jusqu'à 1 500 fois le SMIC horaire.

La seconde formule vise à conclure et à appliquer un accord de branche, d'entreprise ou d'établissement relatif à l'emploi des bénéficiaires. L'accord arrête un programme annuel ou pluriannuel en faveur des travailleurs handicapés et comporte au moins deux des actions suivantes :

- plan d'embauche en milieu ordinaire de travail ;
- plan d'insertion et de formation ;
- plan d'adaptation aux mutations technologiques ;
- plan de maintien dans l'entreprise en cas de licenciement.

Enfin, la troisième formule consiste à conclure des contrats de fournitures, de sous-traitance ou de prestations de services avec des établissements de travail protégé, établissements et services d'aide par le travail, entreprises adaptées et centres de distribution de travail à domicile (CDTD). Cette modalité n'entre en compte que pour 50 % de l'obligation légale d'emploi, soit 3 % de l'effectif salarié soumis à l'obligation d'emploi. Il ne s'agit donc que d'une exonération partielle de l'obligation d'emploi.

Contrôle de l'obligation d'emploi des personnes handicapées.

L'obligation d'emploi des personnes handicapées est appréciée chaque année par une déclaration que l'employeur adresse à la DDTEFP : la déclaration annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés (DOETH). La DOETH est obligatoire pour les employeurs occupant au moins 20 salariés. Elle mentionne les modalités selon lesquelles l'obligation d'emploi a été respectée au cours de l'année écoulée. Elle doit être communiquée au comité d'entreprise ou, à défaut aux délégués du personnel.

LES AIDES À L'INSERTION PROFESSIONNELLE.

Les aides de l'Association pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH).

De nombreuses actions et aides financières peuvent être apportées par l'AGEFIPH afin de favoriser l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail. L'AGEFIPH a mis en place un programme d'intervention appelé « les 17 mesures pour l'emploi des personnes handicapées »

Diagnostic et conseil aux entreprises et à leurs regroupements.

Aider les entreprises à cerner leurs besoins en matière d'insertion ou de maintien dans l'emploi de personnes handicapées et leur proposer des solutions concrètes leur permettant de définir les démarches, les méthodes et les moyens humains à mettre en oeuvre.

ASSOCIATION POUR LA GESTION DU FONDS POUR L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES HANDICAPÉES (AGEFIPH).

L'AGEFIPH, association créée par la Loi du 10 juillet 1987, doit favoriser toutes les formes d'insertion en milieu de travail ordinaire.

Le Fonds de développement pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées est financé par les cotisations des entreprises qui n'emploient pas de personnes handicapées alors qu'elles sont assujetties à cette obligation.

L'AGEFIPH agit notamment pour amoindrir les coûts supplémentaires nécessités par les actions de formation, de recherche, d'innovation.

Une prime à l'insertion a pour but d'inciter et encourager les entreprises à développer leurs efforts en faveur de l'embauche de personnes handicapées et à stabiliser l'emploi de ces personnes. La prime à l'insertion est versée à l'employeur qui embauche une personne handicapée sous contrat à durée déterminée d'au moins 12 mois ou sous contrat à durée indéterminée. La prime est majorée d'un supplément en cas de maintien dans l'emploi suite à un contrat d'apprentissage en alternance. La personne handicapée reçoit également une prime non renouvelable.

Faciliter la mise en œuvre rapide d'une action concertée des responsables de l'entreprise, notamment avec le médecin du travail doit permettre le maintien des salariés déclarés inaptes ou dont le handicap s'aggrave et faciliter le reclassement des salariés handicapés en voie de licenciement économique.

Accompagner les initiatives des personnes handicapées qui créent leur propre emploi en accédant à une activité non salariée. Favoriser l'emploi en milieu ordinaire de personnes handicapées dans les entreprises en création.

Modifier l'outil ou l'organisation de travail pour permettre l'emploi ou le maintien dans l'emploi des personnes handicapées.

Adapter les lieux de travail pour en assurer l'accès aux personnes handicapées et faciliter leurs conditions de vie et de travail dans l'entreprise.

Permettre aux jeunes handicapés d'acquérir des compétences et une qualification professionnelle au sein de l'entreprise dans le cadre d'un contrat de travail.

Inciter les entreprises à conclure des contrats d'apprentissage avec de jeunes handicapés. Soutenir la démarche des apprentis et offrir un plus large éventail de formations aux jeunes handicapés.

Évaluer les potentialités des personnes handicapées pour favoriser leur insertion, aider à leur maintien dans l'emploi ou à leur évolution professionnelle et mieux définir leurs besoins en formation.

Mobiliser les acquis et les compétences des personnes handicapées pour leur permettre, soit l'accès direct à l'emploi après une formation générale, soit l'accès à une formation professionnelle.

Permettre à des personnes handicapées d'acquérir ou de valider des compétences professionnelles requises pour exercer un métier ou pour accéder à un emploi identifié.

Compenser le handicap dans les situations de préparation, d'accès et de maintien dans l'emploi. Résoudre les difficultés d'intégration des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail.

Soutenir les organismes de placement en participant au renforcement de leurs moyens techniques et de leurs compétences pour amplifier leurs résultats.

Favoriser le passage du milieu protégé au milieu ordinaire de travail en permettant aux personnes handicapées des établissements de travail protégé d'appréhender les réalités du travail. Permettre aux entreprises de se familiariser avec les personnes handicapées et d'apprécier leurs capacités de production.

Rapprocher le milieu protégé et le milieu ordinaire en accompagnant le développement technologique de la sous-traitance, pour améliorer la qualité de la production ou des prestations réalisées par les établissements de travail protégé et pour favoriser l'acquisition, par les personnes handicapées, de savoir-faire et de compétences professionnelles.

Informers les entreprises sur l'emploi des personnes handicapées pour susciter des projets d'insertion. Sensibiliser les responsables syndicaux ou professionnels et les informer sur les politiques d'emploi des entreprises et des branches professionnelles.

Permettre le développement de technologies et de matériels innovants et la réalisation d'actions d'insertion exemplaires, favorisant la formation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail.

Aides de l'AGEFIPH à l'insertion professionnelle.

Les aides de l'Etat aux employeurs.

Nature du contrat	Subvention perçue par l'employeur	Subvention perçue par le salarié
Prime à l'insertion professionnelle	1 600 euros à l'acceptation du dossier	800 euros
Contrat de qualification adulte	1 525 euros par tranche complète de 6 mois et 1 525 euros en cas de pérennisation de l'emploi	1 525 euros si le contrat atteint 12 mois

Contrat de qualification jeune	1 525 euros par tranche complète de 6 mois et 1 525 euros en cas de pérennisation de l'emploi	1 525 euros si le contrat atteint 12 mois
Contrat d'orientation	Contrat d'au moins 3 mois : 1 525 euros + 1 525 euros si pérennisation de l'emploi	1 525 euros si pérennisation de l'emploi
Contrat d'adaptation	1 525 euros + 1 525 euros si pérennisation de l'emploi	1 525 euros si le contrat atteint 12 mois
Contrat d'apprentissage	1 525 euros par année d'apprentissage + 1 600 euros si pérennisation de l'emploi	1 525 euros

Les aides financières pour frais d'adaptation au poste de travail et charges supplémentaires d'encadrement.

L'Etat peut consentir une aide financière aux établissements soumis à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, en vue d'aménager des postes ou des outils de travail et de compenser des surcoûts d'encadrement.

Sont pris en compte l'adaptation des machines à outillages, l'aménagement des postes de travail et des accès aux lieux de travail. Le montant de l'aide financière susceptible d'être accordée ne peut excéder 80 % du coût de l'adaptation ou de l'aménagement.

Par ailleurs, le surcoût d'encadrement peut être partiellement compensé (50 % au maximum des dépenses d'encadrement supplémentaires rendues nécessaires par la présence des travailleurs handicapés).

Les aides financières pour frais de construction de machines adaptées.

Une aide financière de l'Etat peut être accordée aux constructeurs de machines, au titre des aménagements réalisés pour en permettre l'utilisation par des travailleurs handicapés. Le montant de l'aide susceptible d'être accordée prend en compte le coût des frais d'études engagés et l'intérêt que représente, pour les travailleurs handicapés, le procédé d'adaptation de ces machines.

La demande d'aide est adressée au ministère chargé de l'Emploi, Délégation à l'emploi, mission pour l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés.

Aide au poste.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 a mis en place un système d'aide au poste. Sur demande du directeur départemental du travail (DDTEFP), l'employeur justifie l'effort réalisé pour l'emploi de bénéficiaires présentant un handicap important et fait valoir le surcoût lié à l'incidence de la lourdeur du handicap, après aménagement du poste et de l'environnement de travail. Lorsque les dépenses sont supérieures ou égales à 20 % du SMIC annuel, la lourdeur du handicap est reconnue et ouvre droit soit à une aide au poste versée par l'AGEFIPH soit à une minoration de la contribution versée dans le cadre de l'obligation d'emploi.

L'aide au poste correspond à 450 fois le SMIC horaire majoré de 21,5 % lorsque les dépenses induites par la lourdeur du handicap sont supérieures ou égales à 20 % du SMIC annuel. Elle est de 900 fois le SMIC horaire majoré de 21,5 % lorsque les dépenses sont supérieures à 50 % annuel.

Les aides aux travailleurs handicapés.

Subvention d'installation pour les handicapés désireux d'exercer une activité indépendante.

A condition que la CDAPH ait accepté l'orientation de la personne handicapée vers le secteur indépendant, cette personne pourra bénéficier d'une subvention d'installation. Conditions à remplir :

- être âgé de 18 ans minimum et de 45 ans maximum ;
- être de nationalité française ou résider en France depuis au moins 3 ans au moment de la demande ;
- justifier des diplômes exigés pour l'exercice de la profession ;
- présenter une garantie de moralité ;
- disposer d'un local permettant l'exercice de la profession ;
- être inscrit au répertoire des métiers ou au registre du commerce ;

- s'engager à exploiter personnellement l'entreprise indépendante.

La demande de subvention doit être transmise par l'intéressé à la CDAPH. Après instruction de la demande, la commission la transmet au préfet du département, accompagnée de son avis motivé. La subvention est attribuée par décision du préfet dans les Limites de crédits disponibles.

L'aide au poste.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 a posé le principe selon lequel le travailleur handicapé bénéficie d'une rémunération garantie calculée en référence au SMIC. Le montant de la rémunération garantie est compris entre 55 % et 110 % du salaire minimum de croissance (Décret n° 2006-703 du 16 juin 2006) ; en contrepartie, l'employeur perçoit de l'Etat une aide au poste, pour chaque personne handicapée accueillie.

Préavis de licenciement.

La durée du préavis est doublée pour les travailleurs handicapés comptant pour au moins une unité, sans que cette disposition puisse avoir pour effet de porter la durée du préavis au-delà de 3 mois.

L'ACCÈS À LA FONCTION PUBLIQUE.

L'ensemble des trois fonctions publiques (fonction publique d'Etat, fonction publique territoriale et fonction publique hospitalière) est soumis à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 a créé un fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique, réparti en trois sections (C. trav., art. L, 323-8-6-1). Chaque section correspond à une fonction publique : d'Etat, territoriale et hospitalière. Des comités locaux sont institués dans chaque région.

Il a pour mission de favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein des trois fonctions publiques ainsi que la formation et l'information des agents. La Poste appartient également à ce dispositif.

La contribution des employeurs publics est calculée en fonction du nombre d'unités manquantes au 1^{er} janvier de l'année écoulée. Il peut être modulé en fonction des dépenses pour faciliter l'insertion professionnelle des fonctionnaires handicapés. L'application de ces dispositions est progressive. En effet, le montant des contributions des employeurs publics est réduit de 60 % pour 2007. Il est réduit de 40 % pour 2008 et de 20 % pour 2009.

Conditions à remplir par le candidat pour accéder à la fonction publique.

Le candidat doit satisfaire aux conditions générales d'accès à la fonction publique :

- posséder la nationalité française (ou être ressortissant d'un pays de l'Union européenne) et jouir de ses droits civiques ;
- posséder un casier judiciaire vierge ;
- se trouver en position régulière au regard du service national ;
- satisfaire aux conditions d'aptitude physique exigées pour exercer la fonction ;
- posséder les diplômes et titres exigés des autres candidats.

Conditions spécifiques aux personnes handicapées.

Deux conditions doivent être remplies :

- le candidat doit obligatoirement être reconnu travailleur handicapé par la CDAPH ;
- le handicap doit être compatible avec l'emploi postulé.

Conditions d'accès à la fonction publique.

Il existe deux modes d'accès à la fonction publique : le concours et la voie contractuelle.

Le candidat, pour être admis à concourir, doit fournir dans son dossier de candidature une copie de la décision de la CDAPH. Il doit également produire un certificat médical rédigé par un médecin assermenté désigné par l'administration, affirmant la compatibilité du handicap avec l'emploi postulé par concours ; ce médecin

détermine les éventuels aménagements d'épreuves : temps de composition majoré d'un tiers, matériels adaptés, assistance d'un secrétariat.

Les personnes reconnues travailleur handicapé par la CDAPH, quelle que soit la catégorie d'emploi considéré (A, B ou C), peuvent être recrutées en qualité d'agent contractuel, pendant la période d'un an renouvelable une fois, dans la fonction publique de l'Etat, territoriale et hospitalière.

A noter.

Le décret n° 2006-434 du 12 avril 2006 autorise de plein droit les fonctionnaires handicapés à travailler à temps partiel. L'autorisation de passer à temps partiel est donnée par le médecin de prévention qui doit rendre son avis dans un délai de deux mois à compter de sa saisine. Le temps partiel de droit concerne également les stagiaires de la fonction publique.

LE TRAVAIL EN MILIEU PROTÉGÉ.

Les personnes handicapées pour lesquelles le placement dans le milieu ordinaire de travail s'avère impossible peuvent être admises sur orientation de la CDAPH dans une entreprise adaptée ou dans un établissement et service d'aide par le travail.

Entreprise adaptée et centre de distribution de travail à domicile.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 modifie le champ d'intervention des ateliers protégés - devenus entreprises adaptées (EA) - et des centres de distribution de travail à domicile (CDTD), comme leurs modalités de financement. Le décret n° 2006-150 du 13 février 2006 relatif aux entreprises adaptées et aux centres de distribution de travail à domicile précise cette réforme.

Les entreprises adaptées et les CDTD permettent à des travailleurs handicapés à efficacité réduite d'exercer une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs possibilités. Ils favorisent le projet professionnel du salarié handicapé en vue de sa valorisation, de sa promotion et de sa mobilité au sein de la structure elle-même ou vers d'autres entreprises (C. travail, art. R. 323-60).

Les entreprises adaptées et les CDTD ne peuvent embaucher que des travailleurs handicapés orientés vers le marché du travail par la CDAPH. Ils peuvent cependant embaucher des salariés valides dans la limite de 20 % de leurs effectifs (C. travail, art. R. 323-60).

Le travailleur handicapé en entreprise adaptée ou en CDTD est titulaire d'un CDD ou d'un CDI et possède tous les droits attachés à la qualité de salarié. L'entreprise adaptée ou le CDTD est considéré comme l'employeur pour l'application des dispositions législatives, réglementaires et contractuelles en vigueur, notamment en ce qui concerne les conditions de travail et la représentation des travailleurs pour la branche d'activité à laquelle se rattache l'établissement.

Le salaire est fixé compte tenu de l'emploi occupé par le travailleur handicapé, de sa qualification par référence aux dispositions réglementaires ou conventionnelles applicables dans la branche d'activité (Décret n° 2006-150 du 13 février 2006). Ce salaire ne peut être inférieur au SMIC. En contrepartie, l'entreprise qui a conclu un contrat d'objectifs triennal avec le préfet de région peut bénéficier d'une subvention spécifique et d'une aide forfaitaire au poste.

Les entreprises adaptées fonctionnent comme de véritables entreprises. Le gestionnaire ne pourra embaucher que des travailleurs reconnus par la CDAPH.

Les activités qui peuvent être exercées sont de plusieurs types : productions propres, activités de sous-traitance ou de service.

Les travailleurs handicapés employés dans une entreprise adaptée ou un CDTD peuvent, avec leur accord et en vue d'une embauche éventuelle, être mis à la disposition d'un autre employeur, dans le cadre d'un contrat de mise à disposition.

Les conditions de cette mise à disposition sont fixées par des contrats écrits que l'organisme gestionnaire de l'entreprise adaptée signe, d'une part, avec l'employeur utilisateur, d'autre part, avec le travailleur handicapé.

Ces contrats sont passés pour une durée maximale d'un an, mais renouvelable une fois. Ils sont soumis au visa de l'inspecteur du travail.

Le salarié handicapé qui a démissionné d'une entreprise adaptée ou d'un CDTD pour travailler dans une entreprise ordinaire bénéficie, dans le délai d'un an à compter de la rupture de son contrat, d'une priorité d'embauche s'il manifeste le souhait de réintégrer l'entreprise adaptée ou le CDTD (C. travail, art. D. 323-26). Dans ce cas, l'entreprise adaptée ou le CDTD l'informe de tout emploi disponible compatible avec sa qualification.

Les ressources du travailleur handicapé en entreprise adaptée et en centre de distribution de travail à domicile.

Le montant des ressources garanties aux travailleurs handicapés est égal à 100 % du SMIC. La rémunération est versée par l'employeur. Le salarié embauché par une entreprise adaptée ou un CDTD ouvre droit à une subvention spécifique (C. trav., art. L. 323-31). La subvention spécifique est composée (C. trav., art. D. 323-27):

- d'une partie forfaitaire fixée à 900 euros par travailleur handicapé ;
- de deux parties variables attribuées, d'une part, en fonction de critères de modernisation économique et sociale (développement économique et de modernisation des outils de production de la structure, maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés vieillissants et mobilité professionnelle) et, d'autre part, au soutien de projets liés au développement ou au redressement de l'entreprise adaptée ou du centre de distribution de travail à domicile.

La partie variable de la subvention est attribuée dans les conditions suivantes :

- la majoration pour le développement économique de la structure est d'un montant égal à 40 % de la dotation aux amortissements par travailleur handicapé, après diminution de celle-ci de 150 euros par travailleur handicapé, sans que cette majoration puisse excéder 1 100 euros par travailleur handicapé ;
- la majoration pour le maintien dans l'emploi des travailleurs vieillissants est de 600 euros par travailleur handicapé âgé de 50 à 55 ans révolus et de 1 060 euros par travailleur handicapé de 56 ans et plus ;
- la majoration pour mobilité professionnelle par l'accession des travailleurs handicapés à d'autres emplois du marché du travail est de 4 600 euros par travailleur handicapé concerné.

Le salarié embauché par une entreprise adaptée ou un CDTD ouvre droit à une aide au poste. L'aide au poste est également ouverte aux salariés dont l'embauche n'est pas proposée par le service public de l'emploi ou les organismes de placement spécialisés mais qui souffrent d'une efficacité réduite. Les critères déterminant l'efficacité réduite sont :

- soit la sortie d'un établissement ou service d'aide par le travail (ESAT) ou un changement d'entreprise adaptée (EA) ou de centre de distribution de travail à domicile (CDTD) ;
- soit l'absence d'emploi depuis au moins un an à compter de la date de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, associée à un des critères ci-après :
- la sortie ou le suivi d'une institution sanitaire (centre hospitalier régional, centre hospitalier spécialisé, centre de rééducation fonctionnelle) ;
- la sortie d'une institution ou services spécialisés (institut médicoéducatif (IME), institut d'éducation motrice (IEM), institut médicoprofessionnel (IMPRO) ou Service d'accompagnement médicalisé pour adultes handicapés ;
- le suivi par un service d'accompagnement social (service de soins et d'aide à domicile, service d'éducation spécialisée et de soins à domicile ou service d'aide à la vie sociale) ;
- le passage par une entreprise d'insertion (EI).

Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT).

Depuis la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, seuls les établissements et services d'aide par le travail constituent le secteur de travail protégé. Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) accueillent des personnes handicapées dont la CDAPH a constaté que les capacités de travail ne leur permettent, momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, ni de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée ou pour le compte d'un centre de distribution de travail à domicile, ni d'exercer une activité professionnelle indépendante. Les ESAT sont des établissements médicosociaux qui offrent des possibilités d'activités à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif. Le décret n° 2006-703 du 16 juin 2006 apporte des précisions sur la réglementation applicable dans les ESAT.

Conditions d'admission.

Les établissements et services d'aide par le travail reçoivent des personnes handicapées, âgées d'au moins 20 ans, sur décision de la CDAPH. L'accueil est possible à partir de 16 ans. Les CDAPH orientent vers ces établissements les personnes handicapées ayant une capacité de travail inférieure à un tiers de celle d'un travailleur valide, mais dont elles estiment que l'aptitude potentielle à travailler est suffisante pour justifier leur admission dans ces centres (C. travail, art. R. 243-1). Ils ne reçoivent pas nécessairement des personnes souffrant de handicaps de même type.

La CDAPH peut décider d'orienter vers les ESAT des personnes handicapées dont la capacité de travail est supérieure ou égale au tiers de la capacité normale lorsque leur besoin d'un ou de plusieurs soutiens médicaux, éducatifs, sociaux, psychologiques, expressément motivés dans la décision, le justifie et ne peut être satisfait par une orientation vers le marché du travail (C. travail, art. R. 243-3).

Période d'essai.

La CDAPH prend une décision provisoire valable pour une période d'essai. Celle-ci peut durer 6 mois au plus. Elle est renouvelable une fois. Au terme de cette période, le directeur informe la CDAPH qui se prononce, soit pour le renouvellement de la période d'essai, soit pour l'admission en ESAT, soit pour une autre orientation. A la demande de la personne handicapée ou du directeur de l'établissement ou du service d'aide par le travail, la CDAPH peut, sur le fondement des informations qu'elle aura recueillies, décider l'interruption anticipée de la période d'essai (C. travail, R. 243-2).

Statut du travailleur handicapé.

Les ESAT étant des institutions médico-sociales, et non des unités économiques de production, les travailleurs handicapés accueillis dans ces structures ne sont pas des salariés. Ils n'ont d'ailleurs pas de contrat de travail. Ils ne relèvent pas du Code du travail, mais des dispositions du Code de la santé publique et du Code de l'action sociale et des familles. En conséquence, les travailleurs handicapés placés dans un ESAT ne peuvent pas non plus se trouver en situation de chômage et n'ont donc droit à aucune allocation à ce titre. Toutefois, Les dispositions du Code du travail relatives à l'hygiène, à la sécurité et à la médecine du travail et au congé de présence parentale s'appliquent dans ces établissements.

Fonctionnement.

Les ESAT offrent aux travailleurs handicapés :

- des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel ;
- un soutien médico-social et éducatif ;
- un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et leur intégration sociale.

Les ESAT sont des lieux d'éducation, de soin, d'adaptation au travail, qui ne doivent pas, à ce titre, être gérés selon des critères de rentabilité. En raison de leur double vocation (mise au travail et soutien médico-social), ils disposent d'un personnel d'encadrement des activités de production et d'un personnel assurant la prise en charge médico-sociale.

Mise à disposition d'un travailleur handicapé auprès d'un autre employeur.

Le responsable d'un ESAT peut, avec l'accord des travailleurs concernés, organiser l'exercice d'activités professionnelles extérieures, de nature à favoriser l'épanouissement personnel et l'intégration sociale de ceux-ci, soit en équipe avec l'encadrement de l'établissement d'aide par le travail, soit de manière individuelle.

Un contrat est passé entre l'établissement et le donneur d'ouvrage. Le contenu du contrat est variable selon que l'activité est exercée en équipe ou de manière individuelle. Une procédure destinée à protéger les travailleurs handicapés est prévue, avec la communication du contrat à la CDAPH et l'accord de celle-ci lorsque l'activité individuelle est prolongée au-delà d'un an.

La rémunération du travailleur handicapé en établissement d'aide par le travail.

Les personnes handicapées travaillant en ESAT bénéficient d'une rémunération garantie en fonction de la durée de l'activité exercée (à temps plein ou partiel), et ce dès l'admission en période d'essai du travailleur handicapé

sous réserve de la conclusion du contrat de soutien et d'aide par le travail. Dès la conclusion du contrat de soutien et d'aide par le travail, les travailleurs handicapés admis dans un ESAT et qui exercent une activité à caractère professionnel à temps plein perçoivent une rémunération garantie dont le montant est compris entre 55 % et 110 % du SMIC (C. travail, art. R. 243-5). L'exercice d'une activité à temps partiel, quelle qu'en soit la durée, entraîne une réduction proportionnelle du montant de la rémunération garantie.

La rémunération garantie se compose d'une part financée par l'ESAT, qui ne peut être inférieure à 5 % du SMIC, et d'une aide au poste qui ne peut être supérieure à 50 % de ce même salaire (C. travail, art. R. 243-6). Le montant de l'aide au poste s'élève à 50 % du SMIC lorsque la part de la rémunération financée par l'ESAT est supérieure à 5 % et inférieure ou égale à 20 % du SMIC. Lorsque la part de la rémunération garantie qui est financée par l'ESAT dépasse le seuil de 20 % du SMIC, le pourcentage de 50 % est ensuite réduit de 0,5 % pour chaque hausse de 1 % de la part de la rémunération financée par l'établissement ou le service. Il est fait mention du montant d'aide au poste sur le bulletin de paie de chacune des personnes handicapées admises en ESAT.

LES RESSOURCES DES PERSONNES HANDICAPÉES ADULTES.

Un travailleur handicapé de moins de 60 ans peut bénéficier de revenus liés à son activité professionnelle, auxquels peuvent s'ajouter diverses allocations ou aides complémentaires. La personne handicapée peut vivre à son domicile personnel, en famille, ou être hébergée en institution, le montant de ses ressources variera en conséquence.

En revanche, la personne handicapée inactive de moins de 60 ans, hébergée dans une famille ou à son domicile, ne bénéficie que de ressources non liées à un travail. Aux personnes handicapées de plus de 60 ans, s'applique le droit commun des personnes âgées.

LES PERSONNES HABITANT CHEZ ELLES OU EN FAMILLE.

L'allocation aux adultes handicapés.

Pour bénéficier de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), les personnes handicapées doivent justifier :

- d'une incapacité permanente de 80 % au moins (CSS, art. L. 821-1 et D. 821-1) ;
- d'un taux d'incapacité au moins égal à 50 % si la personne handicapée est dans l'impossibilité de se procurer un emploi (CSS, art. L. 821-2).

Le taux d'incapacité est apprécié par la CDAPH sur la base du guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées (annexe 2-4 du CASF). En outre, la caisse d'allocations familiales qui sert les prestations vérifie que les conditions administratives suivantes sont remplies :

- résider sur le territoire métropolitain ou dans un DOM. Un résident sur le territoire français est une personne qui réside de façon permanente ou qui effectue, hors du territoire, des séjours dont la durée n'excède pas 3 mois ou des séjours plus longs mais nécessaires à la poursuite des études, à l'apprentissage d'une langue étrangère ou à la perfection de sa formation professionnelle ;
- être âgé de plus de 20 ans, ou d'au moins 16 ans si le jeune a cessé de remplir les conditions exigées pour ouvrir droit aux allocations familiales.

Le bénéficiaire ne doit pas pouvoir prétendre au titre d'un régime de Sécurité sociale, d'un régime de pension de retraite ou d'une législation particulière, à un avantage de vieillesse ou d'invalidité ou une rente accident de travail d'un montant au moins égal à l'AAH.

Les ressources du demandeur ne doivent pas être supérieures au montant du plafond applicable au 1^{er} juillet de l'année de référence pour l'octroi de l'allocation aux vieux travailleurs salariés. Le plafond de ressources est doublé si le demandeur est marié, vit en concubinage ou est lié par un PACS. IL est majoré d'une somme égale à la moitié pour chacun des enfants à charge. Pour l'appréciation des ressources, le revenu à prendre en compte est le revenu net catégoriel retenu pour l'établissement de l'impôt sur le revenu. De ce revenu, sont à déduire les éléments suivants :

- les frais de garde des enfants de moins de 7 ans ;
- l'abattement pour personnes âgées et invalides ;
- les pensions alimentaires.

Les prestations familiales, la retraite du combattant, les pensions attachées aux distinctions honorifiques, l'allocation de logement et les arrérages des rentes viagères dites rentes de survie n'entrent pas en compte pour l'attribution de l'AAH.

Lorsque les ressources perçues, à l'exclusion de l'AAH, ajoutées au montant annuel de l'AAH dépassent le plafond applicable, l'allocation est réduite à due concurrence (CSS, art. D. 821-2).

Plafond de ressources AAH.

	Personne seule	Personnes en couple (mariage, PACS, concubinage)
Sans enfant à charge	Inférieur ou égal à 7 323,36-euros	Inférieur ou égal à 14 646,72 euros
Avec 1 enfant à charge	Inférieur ou égal à 10 985,04 euros	Inférieur ou égal à 18 308,40 euros
Par enfant à charge en +	3 661,68 euros	3 661,68 euros

Versement.

L'AAH est versée mensuellement par la caisse d'allocations familiales du lieu de résidence de l'intéressé. Elle est exonérée d'impôt sur le revenu. De la même manière, elle n'est pas soumise à la CRDS, la CSG, aux cotisations de Sécurité sociale, aux taxes et participations assises sur les salaires.

Hospitalisation et séjour dans une maison d'accueil spécialisée.

L'allocation est réduite (de 20 % si l'allocataire est marié et de 35 % s'il est célibataire, veuf ou divorcé) quand l'allocataire est hospitalisé dans un établissement de soins. La réduction est opérée à compter du 1^{er} jour du mois suivant la fin des 60 premiers jours d'hospitalisation. En revanche, la réduction ne s'applique pas quand l'allocataire a au moins un enfant ou un ascendant à charge.

En maison d'accueil spécialisé, le montant de l'AAH est réduit de manière à ce que le bénéficiaire conserve 50 % du montant mensuel de son allocation, à partir du 1^{er} jour du mois suivant une période de 60 jours révolus accueillis dans une maison d'accueil spécialisée (Décret n° 2005-725 du 29 juin 2005). Toutefois, la réduction n'est pas opérée quand le bénéficiaire :

- a un ou plusieurs enfants ou ascendants à charge ;
- est marié, sans enfant, et que le conjoint ne travaille pas pour un motif reconnu valable par la CDAPH (CSS, art. R. 821-13) ;
- doit payer le forfait hospitalier.

Montant.

Le montant de l'AAH est égal à 610,28 euros.

Incessibilité et insaisissabilité.

En principe, l'AAH est incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne handicapée (CSS, art. L. 821-5). Si ces frais ne sont pas payés, l'organisme qui en assume la charge peut obtenir de la caisse débitrice de l'allocation que celle-ci lui soit versée directement.

L'action intentée par l'allocataire pour le paiement de l'AAH se prescrit par 2 ans. Cette durée de prescription est la même pour l'action intentée par l'organisme payeur en vue du recouvrement d'allocations indûment payées. Ce délai ne s'applique pas en cas de fraude ou de fausse déclaration.

La demande doit être faite à la caisse d'allocations familiales du lieu de résidence de l'intéressé. Celle-ci saisit la CDAPH qui prend la décision.

LE COMPLÉMENT DE RESSOURCES.

Le complément de ressources est un revenu pour les personnes handicapées qui ne peuvent pas travailler. Il est accordé aux bénéficiaires de l'AAH dont la capacité de travail est inférieure à 5 %, qui n'ont pas de revenu d'activité à caractère professionnel depuis un an et qui disposent d'un logement indépendant. La décision d'attribution est prise par la CDAPH. Le silence gardé pendant 4 mois équivaut à une décision de rejet. Le complément de ressources est accordé pour une durée variant entre 1 et 5 ans. La décision peut être révisée en cas de modification de l'incapacité du bénéficiaire.

La majoration pour la vie autonome.

La majoration pour la vie autonome (MVA) est attribuée par la CAF dès que les conditions d'octroi sont remplies, sans demande du bénéficiaire. Peuvent bénéficier de la MVA :

- les bénéficiaires de l'AAH à taux plein ou en complément d'un avantage de vieillesse ou d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail ;
- disposant d'un logement indépendant pour lequel ils reçoivent une aide personnelle au logement ;
- ne percevant pas de revenu d'activité à caractère professionnel propre.

Son montant mensuel est de 101,80 euros.

La majoration pour la vie autonome est maintenue pendant les 60 premiers jours d'hospitalisation, d'accueil en établissement social ou médico-social ou d'incarcération. Au-delà de cette période, le service en est suspendu, à l'exclusion des périodes de congé ou de suspension de la prise en charge. Le service de la MVA est repris, sans nouvelle demande, à compter du 1^{er} jour du mois civil suivant celui au cours duquel la personne n'est plus hospitalisée, hébergée dans un établissement social ou médico-social ou incarcérée dans un établissement pénitentiaire.

A noter.

L'ACTP a été remplacée par la prestation de compensation au 1^{er} janvier 2006. Toutefois, La personne handicapée peut choisir de garder l'allocation compensatrice tierce personne, plutôt que de bénéficier de la prestation de compensation. Elle devra alors exprimer expressément son choix lors de chaque renouvellement de sa demande.

LA PRESTATION DE COMPENSATION.

La Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 instaure la prestation de compensation du handicap, en vue de prendre en charge les surcoûts de toute nature liés au handicap dans la vie quotidienne. Un plan de compensation du handicap est proposé à la personne handicapée, il est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire « au terme d'un dialogue avec la personne handicapée relatif à son projet de vie » (Décret n° 2005-1587 du 19 décembre 2005). Il comprend des propositions de toute nature pour une compensation aux limitations d'activités ou restrictions de participation à la vie en société. Il est transmis à la personne handicapée ou à son représentant légal, qui dispose d'un délai de 15 jours pour faire connaître ses observations. La CDAPH est informée de ces observations.

Pour chaque élément de la prestation de compensation, la décision de la CDAPH doit mentionner :

- la nature des dépenses pour laquelle la prestation est attribuée. Pour l'aide humaine, la répartition des heures selon le statut de l'aidant doit être précisée ;
- la durée d'attribution ;
- le montant total attribué, sauf pour le besoin en aides humaines ;
- le montant mensuel attribué ;
- les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

Un élément déjà attribué par une décision antérieure reste valable s'il n'est pas mentionné.

Cette prestation permet de financer les aides humaines, les aides techniques, l'aménagement du logement et du véhicule, les aides spécifiques et exceptionnelles liées au handicap ainsi que les aides animalières. Lorsque la prestation de compensation est attribuée, sous forme de versements mensuels, sa durée ne doit pas dépasser :

- 10 ans pour les besoins en aides humaines ;
- 3 ans pour les besoins en aides techniques ;
- 10 ans pour les aménagements du logement ;
- 5 ans pour l'aménagement du véhicule ou les surcoûts liés au transport ;
- 10 ans pour les charges spécifiques ou 3 ans pour les charges exceptionnelles ;
- 5 ans pour l'attribution et l'entretien des aides animalières.

L'attribution de la prestation de compensation est soumise à une condition d'âge minimal de 20 ans, en ce qui concerne les besoins en aide humaine, en aide technique, en aide animalière et en aide spécifique ou exceptionnelle. Elle est limitée à l'âge de 60 ans. Toutefois, les personnes bénéficiant de la prestation de compensation avant l'âge de 60 ans peuvent choisir de continuer à en bénéficier. Lorsque la personne ayant atteint l'âge de 60 ans n'exprime pas son choix, elle est présumée vouloir en garder le bénéfice. De plus, cette limite d'âge de 60 ans peut être repoussée à 65 ans si avant l'âge de 60 ans les personnes répondaient aux critères d'attribution de la prestation de compensation.

L'incapacité du demandeur de la prestation de compensation doit rendre nécessaire l'intervention d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou pour une surveillance régulière.

Pour prétendre à l'octroi de la prestation de compensation, le handicap du demandeur doit répondre à des critères prenant notamment en compte la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie. Ainsi, il faut que la personne présente, définitivement ou pour une durée prévisible d'au moins 1 an, soit une

difficulté absolue pour la réalisation d'une activité, soit d'une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités définies dans le référentiel annexé au décret n° 2005-1591 du 19 décembre 2005.

L'article L. 245-1 du Code de l'action sociale et des familles impose une condition de résidence en France à toute personne souhaitant bénéficier de la prestation de compensation. Les personnes ne pouvant justifier d'un domicile peuvent élire domicile auprès d'une association ou d'un organisme à but non lucratif agréé à cette fin par le président du conseil général.

L'octroi de la prestation de compensation se fait dans la limite de taux de prise en charge qui peuvent varier selon les ressources du bénéficiaire. Certaines ressources sont exclues pour la détermination du taux de prise en charge. Il s'agit des revenus d'activité professionnelle de l'intéressé, des indemnités temporaires, prestations et rentes viagères servies aux victimes d'accidents du travail ou à leurs ayants droit, certains revenus de remplacement tels que les avantages vieillesse ou d'invalidité légaux et conventionnels, les allocations versées aux travailleurs privés d'emploi, les allocations de cessation d'activité anticipée, les indemnités maladie, maternité, accident du travail, maladies professionnelles de la Sécurité sociale, la prestation compensatoire dans le cadre du divorce, la pension alimentaire pour l'entretien et l'éducation de l'enfant, lorsque ses parents sont séparés, et les bourses d'étudiants, des revenus d'activité du conjoint, du concubin, de la personne avec qui l'intéressé a conclu un PACS, de l'aidant familial qui, vivant au foyer de l'intéressé, en assure l'aide effective, de ses parents même lorsque l'intéressé est domicilié chez eux, des rentes viagères des contrats épargne handicap et des rentes survie et de certaines prestations sociales à objet spécialisé telles que les prestations familiales, les allocations telles que les allocations aux personnes âgées comme l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS), l'allocation aux vieux travailleurs non salariés (AVTNS), l'allocation aux mères de famille, l'allocation spéciale, l'allocation de solidarité aux personnes âgées, l'allocation supplémentaire d'invalidité et le complément de retraite ainsi que l'AAH, les allocations de logement et aides personnalisées au logement, le RMI, les primes de déménagement, les rentes ou indemnités en capital pour la victime ou ses ayants droit dans le cadre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et les prestations en nature des assurances maladie, maternité, accident du travail et décès.

Lorsqu'une ressource prise en compte cesse d'être versée, la personne peut demander au président du conseil général la révision du taux de prise en charge. Cette décision prend effet à compter du 1^{er} jour du mois suivant la demande.

Par ailleurs, l'obligation alimentaire à la charge des ascendants et descendants est écartée des ressources prises en compte pour la détermination du plafond d'octroi (CASF, art. L. 245-5).

Le montant de la prestation de compensation.

Pour le besoin en aides humaines, le montant mensuel est égal au montant annuel multiplié par le tarif applicable et variable en fonction du statut de l'aidant et divisé par 12. Les montants attribués sont déterminés dans la limite des frais supportés par la personne handicapée, à partir des tarifs fixés par l'arrêté du 28 décembre 2005.

Le taux maximum de prise en charge de la compensation du handicap est fixé à (au 1^{er} janvier 2006) :

- 100 % si les ressources prises en compte de la personne handicapée sont inférieures ou égales à deux fois le montant annuel de la majoration pour tierce personne de la Sécurité sociale, soit 23 571,60 euros.
- 80 % si ces ressources sont supérieures à 23 571,60 euros.

L'aidant familial peut être le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle le bénéficiaire a conclu un PACS, l'ascendant, le descendant, le collatéral jusqu'au 4^{ème} degré du bénéficiaire ou l'ascendant, le descendant, le collatéral jusqu'au 4^{ème} degré de l'autre membre du couple qui apporte l'aide humaine.

Les sommes attribuées pour le besoin en aide humaine peuvent également être utilisées pour embaucher un salarié, membre de la famille de la personne handicapée mais n'entrant pas dans la définition de l'aidant familial, sauf lorsque l'état de la personne handicapée nécessite une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence due à un besoin de soins constants.

Pour l'évaluation du besoin en aides humaines, le plan personnalisé de compensation précise le nombre d'heures total dont la personne a besoin puis le nombre pris en charge au titre de la prestation de compensation. Dans des situations exceptionnelles, la CDAPH peut décider d'attribuer jusqu'à 24 heures d'aide humaine (Décret n° 2006-669 du 7 juin 2006). C'est le cas lorsque la personne est lourdement handicapée et que les besoins en aide humaine s'inscrivent dans le cadre d'une aide totale pour la majorité des actes essentiels de la vie et de soins

constants ou quasi constants. Il en est de même du président du conseil général lorsqu'il est saisi dans le cadre de la procédure d'urgence.

Lorsque le bénéficiaire rémunère un salarié, il déclare au président du conseil général son identité, son statut, le lien de parenté éventuel, le montant des sommes versées pour chaque salarié et, le cas échéant, l'organisme mandataire ou prestataire auquel il fait appel.

Lorsqu'il dédommage un aidant familial, il déclare au président du conseil général son identité et le lien de parenté éventuel.

L'équipe pluridisciplinaire recueille l'avis du médecin du travail sur les éléments concernant les besoins en aides humaines sur le plan professionnel. Elle s'assure auprès de la personne de l'accord de l'employeur. Les montants de la prestation de compensation pour les aides humaines sont les suivants (au 1^{er} janvier 2006) :

- en cas de recours à une aide à domicile employée directement, le montant est égal à 11,02 euros de l'heure ;
- en cas de recours à un service prestataire, le tarif est égal à 13,92 euros de l'heure ;
- en cas de dédommagement d'un aidant familial, le montant est égal à 4,64 euros de l'heure.

Au titre des aides techniques, peuvent être pris en compte tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par une personne handicapée.

L'acquisition ou la location des aides techniques doit être effectuée au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision de la CDAPH.

Pour les aides techniques, le montant maximal attribué est de 3 960 euros pour toute période de 3 ans. Toutefois, lorsqu'une aide technique et éventuellement ses accessoires sont tarifés à au moins 3 000 euros, le montant total attribuable est majoré de cette somme.

Au titre de l'aménagement du logement peuvent être pris en compte les frais d'aménagement, y compris consécutifs à des emprunts, qui concourent à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée par l'adaptation et l'accessibilité du logement ainsi que les coûts entraînés par le déménagement ou l'installation des équipements nécessaires lorsque l'aménagement du logement est jugé impossible ou trop coûteux et que le demandeur fait le choix d'un déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité.

Le véhicule aménagé est celui que la personne utilise en tant que chauffeur ou passager. Lorsqu'il s'agit de l'aménagement du poste de conduite, il doit être mentionné sur le permis de conduire.

Le bénéficiaire transmet, au président du conseil général, les factures et le descriptif à l'issue des travaux d'aménagement de logement et ou de véhicule.

Les travaux d'aménagement du logement doivent débuter dans les 12 mois suivant la notification de la décision de la CDAPH et être achevés dans les 3 ans. Ces délais peuvent être prolongés de 12 mois lorsque des circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux.

L'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les 12 mois suivant la notification de la décision de la CDAPH.

Pour l'aménagement du logement, le montant est fixé à 10 000 euros pour toute période de 10 ans ; pour l'aménagement du véhicule, elle correspond à 5 000 euros pour toute période de 5 ans.

Les charges spécifiques prises en charge au titre de la prestation de compensation du handicap sont celles qui sont permanentes et prévisibles liées au handicap. Les charges exceptionnelles sont celles qui sont ponctuelles. Elles ne doivent pas être prises en compte à un autre titre.

Au titre de l'attribution et de l'entretien des aides animalières, ne peuvent être prises en compte que les aides animalières concourant à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans la vie quotidienne.

Pour les charges spécifiques, le montant maximal est de 100 euros par mois tandis que pour les charges exceptionnelles, ce montant a été fixé à 1800 euros pour toute période de 3 ans. Enfin, pour les aides animalières, le montant maximal est de 3 000 euros pour toute période de 5 ans.

A noter.

Les versements ponctuels ne peuvent être supérieurs à 3. Ces versements sont effectués sur présentation d'une facture. Toutefois, un premier versement de 30 % peut être effectué sur la base du devis pour des travaux d'aménagement de logement ou de véhicule. Seul l'élément de la prestation de compensation liée à l'aide humaine peut être versé sous forme de chèque emploi service universel si le bénéficiaire le choisit.

Si une personne handicapée qui avait opté pour un versement mensuel souhaite passer au versement ponctuel de la prestation de compensation, elle doit en informer le président du conseil général. Il arrête le montant à verser, après déduction des montants mensuels déjà versés.

Personnes hébergées en structure.

Revenus de la personne hébergée en foyer.

Les revenus font l'objet d'une ponction au titre de sa participation aux frais d'entretien et d'hébergement lorsque la personne est hébergée en foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé.

Un minimum de ressources est cependant laissé à sa disposition.

Minimum de ressources laissé aux personnes handicapées hébergées (au 1^{er} janvier 2006).

Forme d'hébergement	Reste à vivre
Établissement de santé	183,08 euros (30 % de l'AAH)
Maison d'accueil spécialisé	183,08 euros (30 % de l'AAH)
Établissement pénitentiaire	183,08 euros (30 % de l'AAH)

Ressources des personnes hospitalisées et placées en MAS.

La personne placée en maison d'accueil spécialisée voit ses prestations réduites ou suspendues dans certains cas :

- allocation adulte handicapé à compter du 1^{er} jour suivant une période de 60 jours révolus passé en MAS ;
- allocation compensatrice pour tierce personne : elle est versée pendant les 45 premiers jours d'hospitalisation. Son service est suspendu au-delà ;
- majoration pour aide d'une tierce personne : elle est versée jusqu'au dernier jour du mois civil suivant celui au cours duquel l'assuré a été hospitalisé. Elle est suspendue au-delà (CSS, art. R. 341-6).

Aucune réduction de l'AAH n'est effectuée si le bénéficiaire a au moins un enfant à charge ou lorsque son conjoint ou partenaire lié par un PACS ne travaille pas pour un motif reconnu valable par la CDAPH. De plus, la réduction ne s'applique pas lorsque le bénéficiaire est astreint au paiement du forfait hospitalier.

PROTECTION SOCIALE

Comme tout individu, la personne handicapée adulte participe à la vie de notre société. Pour cela, des dispositifs particuliers ont été mis en place pour compenser les difficultés rencontrées par ces personnes du fait de leur handicap.

La protection sociale des personnes handicapées prend en considération la diversité des situations individuelles. Elle se compose, à la base, de la Sécurité sociale, qui associe les principes liés à la notion d'assurance et des principes de solidarité, et de l'aide sociale, qui complète les prestations de Sécurité sociale ou qui s'y substitue selon les cas.

ASSURANCE MALADIE, VIEILLESSE ET INVALIDITÉ.

La personne handicapée est affiliée à l'assurance maladie soit automatiquement en qualité de bénéficiaire de l'AAH, soit en raison de son activité professionnelle, soit par rattachement à un assuré social : la personne handicapée qui travaille est affiliée à la Sécurité sociale comme tout salarié de droit commun ; le titulaire de l'AAH est obligatoirement affilié au régime général de la Sécurité sociale quand il n'est pas assujéti à un autre titre à un régime obligatoire d'assurance maladie.

En principe, l'affiliation est diligentée par l'organisme prestataire de l'AAH. A défaut, l'affiliation devra directement être demandée à la CPAM du lieu de résidence par l'intéressé lui-même.

La personne handicapée qui ne peut, en raison de ressources supérieures au plafond prévu, bénéficier de l'AAH, et qui n'est pas ayant droit d'un assuré social, sera affiliée au régime général par le biais de la CMU et devra s'acquitter d'une cotisation si ses revenus dépassent 7 083 euros.

Le forfait hospitalier représente une fraction du coût de l'hébergement laissé à la charge des assurés sociaux hébergés dans les établissements hospitaliers et médico-sociaux dont l'assurance maladie assure le financement. Il s'élève depuis le 1^{er} janvier 2006 à 15 euros par jour. Sont cependant exonérés du présent forfait :

- les bénéficiaires de l'assurance maternité ;
- les stagiaires des centres de rééducation professionnelle et des centres de préorientation professionnelle ;
- les personnes âgées de moins de 20 ans hébergées dans les établissements d'éducation spéciale ou professionnelle pour déficients mentaux, infirmes moteurs et déficients sensoriels et plus généralement ceux pris en charge en institut médico-pédagogique et institut médico-éducatif, les enfants et adolescents séjournant dans un établissement hospitalier en raison de leur handicap (CSS, art. L. 174-4) ;
- les bénéficiaires de la CMU complémentaire ou de raide médicale ;
- les malades hospitalisés en centre et unité de long séjour ;
- tes personnes admises en établissement d'hébergement pour personnes âgées.

Le forfait hospitalier est dû le jour de sortie de rétablissement. Il peut éventuellement être pris en charge de manière totale ou partielle au titre de l'aide médicale par l'aide sociale du département.

APPAREILLAGE.

Toute personne handicapée dont l'état de santé l'exige peut bénéficier d'un appareillage. Qu'il s'agisse de prothèse (appareillage remplaçant un organe ou un membre), d'orthèse (appareillage destiné à prévenir ou corriger des déformations) ou de fauteuil roulant, son coût est pris en charge par la Sécurité sociale. Cette prise en charge des frais d'appareillage est assurée sous 3 conditions :

- une prescription médicale doit justifier la demande ;
- l'entente préalable de la caisse ;
- les frais doivent figurer sur la liste des produits et prestations.

La procédure débute par l'envoi de la prescription médicale simultanément à la CPAM et au centre d'appareillage dont dépend la personne. A défaut de réponse dans les 10 jours par l'organisme de prise en charge, l'entente préalable est réputée acquise. La prescription médicale doit, de préférence, émaner d'un chef de centre ou de service de réadaptation fonctionnelle, d'un médecin spécialiste ou bien encore avoir été prescrite

pendant une hospitalisation. A défaut, la personne devra se présenter dans les 21 jours de la prescription au centre d'appareillage qui procédera à une consultation médicale. Le renouvellement de l'appareillage est également soumis à prescription médicale et à la même procédure.

Le remboursement se fait sur la base des tarifs fixés par arrêtés interministériels ou sous forme de participation forfaitaire indépendante du montant des frais engagés. Cependant, le remboursement à 100 % du tarif responsabilité est de droit pour les appareillages de prothèse et d'orthopédie, les accessoires et les fauteuils roulants dits objets de grand appareillage.

Depuis le 1^{er} janvier 2006, la prestation de compensation complète le financement de l'appareillage.

LA PENSION D'INVALIDITÉ.

La demande est adressée à la CPAM par lettre recommandée avec accusé de réception accompagnée du certificat médical du médecin traitant. Suivra une convocation de l'intéressé par le contrôle médical pour décision finale susceptible de recours. Le montant de la pension d'invalidité est fonction du classement dans une catégorie de la personne invalide et du salaire annuel moyen des dix années d'assurance dont le classement est plus avantageux. Ces années doivent être comprises entre le 31 décembre 1947 et la date soit de l'interruption de travail suivie d'invalidité, soit de la constatation médicale de l'invalidité. Si La personne ne comptabilise pas dix années d'assurance, on retient toutes ces années d'assurance depuis l'immatriculation.

Catégorie 1 : la personne est capable d'exercer une activité rémunérée ; la pension d'invalidité sera égale à 30 % du salaire moyen annuel des dix meilleures années, dans la limite du plafond de Sécurité sociale, sans pouvoir être inférieure à un minimum.

Catégorie 2 : la personne est incapable d'exercer une activité professionnelle ; la pension d'invalidité sera égale à 50 % du salaire annuel sans pouvoir être inférieure à un minimum.

Catégorie 3 : La personne est incapable d'exercer une activité professionnelle et l'aide d'une tierce personne lui est nécessaire ; la pension d'invalidité sera égale à 50 % du salaire annuel. Le montant est le même que pour la catégorie 2, assorti d'une majoration pour tierce personne.

Montant mensuel de la pension d'invalidité (au 1^{er} janvier 2006)

Catégorie	Montant minimum	Montant maximum
1 ^{ère} catégorie	250,78 euros	776,70 euros
2 ^{ème} catégorie	250,78 euros	1 294,50 euros
3 ^{ème} catégorie	1 232,93 euros	2 287,27 euros

L'ASSURANCE VIEILLESSE.

Le droit commun s'applique aux personnes handicapées âgées, étant précisé que, pour la liquidation des avantages de vieillesse, les bénéficiaires de l'AAH sont réputés inaptes au travail à l'âge minimum auquel s'ouvre le droit à pension de vieillesse, c'est-à-dire 60 ans. En conséquence:

- pour les personnes ayant acquis dans le passé des droits à un avantage contributif de retraite, la liquidation de la pension s'effectuera au taux plein, la pension pouvant être complétée par la majoration pour pension modeste et par l'allocation supplémentaire (ex-FNS) ;
- pour les personnes n'ayant pas acquis de droits à un avantage contributif de retraite, l'allocation spéciale vieillesse sera attribuée, complétée par l'allocation supplémentaire ;
- pour les bénéficiaires de l'AAH au titre d'une incapacité comprise entre 50 et 80 %, le versement de l'AAH cesse dès l'âge de 60 ans.

Ces dispositions n'ont pas pour objet d'empêcher les personnes travaillant en ESAT de poursuivre leur activité au-delà de 60 ans dès lors qu'elles ne souhaitent pas user de la faculté qui leur est donnée de percevoir un avantage de retraite pour inaptitude au travail. S'agissant des titulaires de l'AAH dont l'incapacité est d'au moins 80 %, ils pourront, après la liquidation de leur avantage de vieillesse, continuer à bénéficier d'une AAH différentielle.

La personne ayant à charge un enfant ou un adulte handicapé est affilié obligatoirement à l'assurance vieillesse si elle remplit l'une des deux conditions :

- avoir la charge d'un enfant handicapé qui n'est pas admis dans un internat, dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80 % et qui n'a pas atteint l'âge limite d'attribution de l'allocation de l'enfant handicapé ;
- assumer au foyer familial la charge d'un adulte dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80 % et dont le maintien au foyer est reconnu souhaitable par la CDAPH (CSS, art. L. 381-1).

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 a institué un droit à retraite à taux plein anticipée pour les travailleurs handicapés. Les travailleurs handicapés peuvent faire valoir leur droit à retraite à partir de l'âge de 55 ans lorsqu'ils ont cotisé un certain nombre de trimestres. Il convient de se renseigner auprès de la Caisse nationale d'assurance vieillesse.

L'AIDE SOCIALE.

L'attribution de l'aide sociale ne dépend pas d'une logique contributive et est fonction de la situation sociale, médicale, ou financière de la personne. Le bénéficiaire de l'aide sociale est un droit subjectif, personnel, uniquement lié à un besoin apprécié et constaté par les commissions qui attribueront ou non la prestation d'aide sociale. Les prestations d'aide sociale sont supplétives, complémentaires et subsidiaires. Elles ne pourront être attribuées qu'après épuisement de tous les recours possibles : revenus personnels, solidarité familiale, Sécurité sociale, etc. En outre, elles sont susceptibles de récupération.

Spécificités du régime d'aide sociale aux personnes handicapées.

Le dispositif applicable aux personnes handicapées prévoit :

- l'absence d'obligation alimentaire en matière de récupération d'aide sociale ;
- la non prise en compte des « rentes-survie » et « épargne handicap » dans les revenus de la personne handicapée ;
- l'affiliation automatique à l'assurance maladie ;
- l'attribution de la prestation de compensation n'est pas subordonnée à la mise en œuvre de l'obligation alimentaire (CASF, art. L. 245-7).

La récupération.

Le principe du recours en récupération est une faculté accordée par la loi, dont l'opportunité est laissée à l'appréciation des départements et de l'Etat. Le règlement départemental d'aide sociale précise les modalités d'exercice du recours en récupération. L'aide sociale n'est attribuée qu'en tant qu'avance temporaire en fonction d'une situation à un moment donné. Ainsi, si la situation financière de la personne se modifie, la collectivité publique qui a fait l'avance pourra prétendre récupérer tout ou partie de l'avance accordée.

Cette faculté est de plus en plus utilisée par les départements, dans la mesure où le transfert de certaines compétences de l'Etat vers les départements n'a pas été générateur d'une capacité financière équivalente.

C'est la Commission d'admission à l'aide sociale qui est seule compétente pour juger de l'opportunité du recours en récupération dont les modalités sont inscrites dans le règlement départemental d'aide sociale. La décision de la Commission d'admission à l'aide sociale est susceptible d'un recours devant la Commission départementale d'aide sociale puis d'un appel devant la Commission centrale d'aide sociale. Un pourvoi en cassation devant le Conseil d'Etat constitue l'ultime recours.

Le recours en récupération peut revêtir différentes formes (CASF, art. L. 132-8).

Le bénéficiaire est revenu à meilleure fortune, c'est-à-dire qu'il dispose de ressources supplémentaires lui permettant de rembourser les prestations perçues. Si le retour à meilleure fortune a pour origine un héritage et qu'il existe des cohéritiers, la récupération ne pourra s'exercer que sur la part d'héritage revenant au bénéficiaire de l'aide sociale. Cette récupération sera limitée au montant de cette part. Toutefois, lorsque l'héritage est constitué d'un immeuble en indivision et si les co-indivisaires (cohéritiers) ne peuvent l'acheter la part du bénéficiaire de l'aide sociale, l'aide sociale pourra faire procéder à la vente du bien pour récupérer sa créance sur le montant de la part successorale revenant au bénéficiaire de l'aide sociale.

Lorsque le bénéficiaire décède, une récupération peut être effectuée sur l'actif net de la masse successorale. L'action en récupération se prescrit par 30 ans. La récupération ne s'effectue pas de la même manière à l'encontre de tous les héritiers du bénéficiaire de l'aide sociale. La récupération en matière de frais d'entretien

et d'hébergement en foyer ne peut être effectuée à l'encontre des enfants, du conjoint ou de la personne qui a assumé la charge effective et constante de la personne handicapée. Les cohéritiers; ne seront pas tenus de rembourser les frais d'aide sociale sur les biens qui leur appartenaient avant l'héritage. Par ailleurs, les aides à domicile ne sont récupérables que sur la fraction de l'actif net successoral excédant 46 000 euros pour les sommes versées supérieures à 760 euros.

La récupération peut être exercée contre le légataire ou le donataire dans la limite de la valeur du bien donné ou légué par le bénéficiaire de l'aide sociale, si la donation date de moins de 10 ans ou est postérieure à l'admission à l'aide sociale.

Pour garantir un recours ultérieur, l'aide sociale peut prendre une hypothèque légale sur la valeur globale des biens appartenant au bénéficiaire de l'aide sociale.

Prestations pouvant faire l'objet d'une récupération.

La récupération ne concerne que les prestations et allocations prélevées sur les fonds de l'aide sociale dont la gestion relève essentiellement de la compétence des départements.

Les prestations suivantes peuvent faire l'objet d'une récupération en cas de retour à meilleure fortune de l'intéressé, de donation ou sur sa succession :

- aides à domicile. Les prestations d'aide à domicile sont récupérables sur la succession du bénéficiaire quand l'actif net successoral est supérieur à 46 000 euros;
- allocation supplémentaire du fonds de solidarité vieillesse ;
- aide juridictionnelle ;
- frais d'hébergement en maison de retraite. Toutefois, les frais correspondant à un hébergement avant l'âge de 60 ans obéissent aux mêmes règles que celles applicables à un hébergement en établissement pour personnes handicapées.

Il n'est exercé aucun recours en récupération de l'ACTP ni à l'encontre de la succession du bénéficiaire décédé ni sur le légataire ou le donataire. Il est fait application des mêmes dispositions aux actions de récupération en cours à rencontre de la succession du bénéficiaire décédé pour le remboursement des sommes versées au titre de l'ACTP et aux décisions de justice concernant cette récupération, non devenues définitives à la date d'entrée en vigueur de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, soit le 13 février 2005. Il en est de même pour la prestation de compensation.

Les frais d'hébergement et d'entretien en foyer pour personnes handicapées ne peuvent pas non plus faire l'objet d'un recours en récupération en cas de retour à meilleure fortune de l'intéressé (CASF, art. L. 344-5).

L'ALLOCATION SUPPLÉMENTAIRE.

Elle a pour objet de compléter certains avantages versés aux personnes handicapées ou âgées afin de leur garantir un minimum de ressources habituellement nommé minimum vieillesse (CSS, art. L. 815-2 et L. 8153). Cette allocation est versée dès 60 ans à la personne handicapée en remplacement de l'AAH si elle n'a jamais travaillé ou en complément lorsque la personne a travaillé et a acquis suffisamment de trimestres, mais que ses revenus sont inférieurs au minimum vieillesse.

Si les sommes versées au titre de cette allocation ne peuvent plus être récupérées directement sur les membres de la famille soumis à l'obligation alimentaire, en revanche, les sommes peuvent toujours être récupérées sur la succession du bénéficiaire quand l'actif net successoral est supérieur à 46 000 euros.

FISCALITÉ PROPRE AUX PERSONNES HANDICAPÉES.

Le statut de personne handicapée entraîne le bénéfice de divers allègements fiscaux tant en matière d'impôt sur le revenu que d'impôts locaux. De même, Les personnes handicapées peuvent être dispensées du paiement de la redevance audiovisuelle. En outre, elles bénéficient d'un abattement sur les droits de donation et de succession.

IMPÔT SUR LE REVENU.

Allocation aux adultes handicapés.

L'article 81-2 du Code général des impôts prévoit expressément que l'AAH est affranchie de l'impôt sur le revenu.

Majoration du nombre de parts.

Les articles 195-1 c et d bis du Code général des impôts disposent que la personne handicapée titulaire d'une carte d'invalidité ou d'une pension d'invalidité au moins égale à 40 % bénéficie non pas d'une part, mais d'une part et demie. Cette disposition a pour effet de diminuer l'impôt à la charge de la personne handicapée.

Ce dispositif s'applique quelle que soit la situation de la personne : veuve, divorcée ou mariée. Dans ce dernier cas et si les deux conjoints remplissent les conditions, chacun d'eux bénéficie de la majoration.

Par ailleurs, lorsque le foyer fiscal compte un enfant handicapé mineur titulaire de la carte d'invalidité, ce dernier est comptabilisé pour une part (au lieu d'une demi-part). Si cet enfant est la 3^{ème} personne à charge ou la 1^{ère} à charge d'un célibataire ou d'un divorcé, il est comptabilisé pour une part et demie (CGI, art. 195-2).

Si l'enfant est majeur mais toujours à la charge du foyer fiscal, la même solution s'applique, mais ses revenus éventuels devront être déclarés par les personnes dont il est à la charge. Il ouvre droit à une demi-part supplémentaire s'il est titulaire de la carte d'invalidité.

L'enfant majeur est considéré comme étant à la charge de ses parents sans qu'il soit besoin de faire une demande de rattachement. Toutefois, les parents peuvent renoncer au bénéfice du rattachement et choisir de déduire une pension alimentaire dans une certaine limite (maximum 4 338 euros par enfant ou 8 676 euros lorsque le redevable assure seul l'entretien d'un enfant marié ou chargé de famille - CGI, art. 156-11-2).

Le cumul, par la même personne, des demi parts supplémentaires qui pourraient être obtenues à des titres divers est impossible. En revanche, lorsque plusieurs personnes remplissent chacune les conditions pour ouvrir droit à la demi-part supplémentaire, le cumul est autorisé (CGI, art. 194 et 195).

Abattement.

Les titulaires de pension d'invalidité ou de rente d'accident de travail pour une invalidité d'au moins 40 %, ainsi que les titulaires de la carte d'invalidité bénéficient d'un abattement égal à 1674 euros si le revenu net global n'excède pas 10 310 euros, et à 837 euros si le revenu net global est compris entre 10 310 euros et 16 650 euros (CGI, art. 157 bis).

Si chacun des deux époux est invalide ou âgé de plus de 65 ans, rabatement est multiplié par deux. En outre, ce dernier se cumule avec les majorations de parts familiales liées à l'invalidité.

Réduction d'impôt.

La souscription d'un contrat d'assurance « rente-survie » ou « épargne handicap » ouvre droit à une réduction d'impôt égale à 25 % du versement annuel dans la limite de 1 070 euros plus 230 euros par enfant à charge, soit une réduction d'impôt maximale de 267,50 euros plus 57,50 euros par enfant à charge.

Les contrats de prévoyance spécifiques aux personnes handicapées se définissent ainsi :

- le contrat d'assurance « rente-survie » garantit au décès de l'assuré le versement d'un capital ou d'une rente viagère à l'enfant atteint d'un handicap qui l'empêche soit de se livrer dans des conditions

normales de rentabilité à une activité professionnelle, soit (s'il est âgé de moins de 18 ans) d'acquérir une instruction ou une formation professionnelle d'un niveau normal (CGI, art. 199 septies 2) ;

- le contrat « épargne-handicap » garantit à son souscripteur ou au bénéficiaire atteint, lors de la souscription du contrat, d'une infirmité qui l'empêche de se livrer dans des conditions normales de rentabilité à une activité professionnelle le versement d'un capital ou d'une rente viagère 6 ans au moins après sa souscription.

D'autres dispositions fiscales d'application générale peuvent ouvrir droit au bénéfice de la réduction ou de la déduction d'impôt : il s'agit de l'emploi de salarié à domicile, de l'hébergement de personnes âgées de plus de 75 ans ou de dépenses induites par l'hébergement dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ayant conclu une convention avec le représentant de l'État et du conseil général.

IMPÔTS LOCAUX.

Taxe d'habitation.

Toute personne remplissant les conditions se voit accorder un dégrèvement de taxes si :

- elle est atteinte d'une infirmité ou d'une invalidité l'empêchant de subvenir à ses besoins ou bien est titulaire de l'AAH ;
- le montant de ses revenus ne dépasse pas une certaine limite (7 165 euros pour la 1^{ère} part du quotient familial majorés de 1 914 euros pour chaque demi-part supplémentaire - CGI, art. 1417-1) ;
- elle occupe son habitation principale seule, ou avec son conjoint, ou avec des personnes à charge, ou encore avec des titulaires de la même allocation ou d'autres personnes ne dépassant pas les revenus indiqués ci-dessus.

L'hébergement d'une personne handicapée au domicile d'une personne valide peut ouvrir droit à abattement pour l'hébergeant sous certaines conditions. Dans ce cas, il convient de contacter le centre des impôts.

Taxe foncière.

Les titulaires de l'AAH sont exonérés du paiement de la taxe foncière si leurs revenus de l'année précédente ne dépassent pas 7 165 euros pour la 1^{ère} part du quotient familial et 1 914 euros pour chaque demi-part supplémentaire.

REDEVANCE TV.

Les personnes dans l'impossibilité de subvenir à leurs besoins par le travail (à raison d'une infirmité ou d'une invalidité d'au moins 80 %) dont les revenus ne dépassent pas une certaine limite, vivant seules ou avec leur conjoint ou des personnes à charge, peuvent bénéficier d'une exonération de redevance TV. La demande d'exonération est à déposer soit auprès des services régionaux de la redevance, soit à défaut auprès du Centre national de la redevance.

LA PROTECTION JURIDIQUE.

Différentes mesures de protection adaptées à la gravité du handicap ont été mises en place dans l'intérêt de la personne handicapée, pour la protéger contre ses propres agissements ou contre ceux de tiers mal intentionnés : la mise sous sauvegarde de justice, la curatelle, la tutelle, ainsi que les mesures de protection contre la discrimination.

LES MESURES DE PROTECTION JUDICIAIRE.

Les raisons d'une protection judiciaire.

Aux termes de l'article 488 alinéa 1 du Code civil, « La majorité est fixée à 18 ans accomplis ». A cet âge, toute personne est donc réputée capable juridiquement d'effectuer tous les actes de la vie civile. Ainsi, toute personne majeure peut-elle vendre ou acheter, se marier ou bien encore léguer ou donner ses biens à autrui. Elle gère son patrimoine au mieux. Cependant, l'article 488 du Code civil prévoit également qu'est protégé par la loi, soit à l'occasion d'un acte particulier, soit de manière continue, le majeur qu'une altération de ses facultés personnelles met dans l'impossibilité de pourvoir seul à ses intérêts. Peut pareillement être protégé le majeur qui, par sa prodigalité, son intempérance ou son oisiveté, s'expose à tomber dans le besoin ou compromet l'exécution de ses obligations familiales.

Apparaissent les notions de « majeurs protégés » et « d'incapables majeurs ». Ainsi, certaines catégories de personnes devront faire l'objet d'une mesure de protection judiciaire. Cette-ci correspondra, d'une part, à une protection de l'individu contre lui-même et l'inconséquence de ses engagements ou dépenses et, d'autre part, à une protection de la personne contre les tiers.

Diverses causes sont à l'origine du prononcé d'une mesure de protection judiciaire et principalement l'altération des facultés personnelles d'un individu du fait de l'âge, d'une maladie, d'une infirmité physique ou mentale le mettant dans l'impossibilité de pourvoir seul à ses intérêts. Il sera alors nécessaire soit simplement de le conseiller dans la gestion de ses deniers (curatelle), soit de se substituer à lui pour y procéder (tutelle). Le prononcé d'une mesure de tutelle, curatelle ou sauvegarde de justice est uniquement d'origine judiciaire. Ainsi, toutes les protections afférentes à ce prononcé ne découleront en aucun cas de la simple constatation de l'existence d'un handicap, qu'il soit médical ou social.

Les critères de choix de la mesure.

Une fois saisi par le requérant et après instruction (audition de la personne à protéger, avis du médecin traitant, audition des parents, alliés et toute autre mesure d'information nécessaire), le juge des tutelles siégeant au tribunal d'instance du domicile de la personne à protéger décidera de la mesure à prononcer.

Plusieurs critères orienteront le choix du juge. En premier lieu, les critères médicaux. Ainsi, selon le degré d'autonomie de la personne handicapée dans la gestion de son patrimoine, le juge optera pour l'un ou l'autre des régimes, puis procédera à l'individualisation nécessaire de la mesure.

L'environnement familial présente le second critère déterminant le choix du magistrat. La tradition du droit français de la protection des majeurs est essentiellement familiale. Mais la tutelle complète suppose une présence et, surtout, une participation active du groupe familial.

A côté des critères médicaux et familiaux, le critère économique n'est pas sans jouer un rôle important dans le choix, à l'intérieur du régime de tutelle, de la mesure la plus adaptée. Notamment en cas de vacance de la tutelle, le choix entre tutelle d'État et gérance de tutelle en dépendra.

A priori, l'existence d'un patrimoine important dictera la mesure de la tutelle d'État, tandis que la gérance de tutelle s'appliquera à un patrimoine inconsistant.

Trois grands régimes de protection sont prévus par le Code civil, du plus simple au plus complet. Le premier est la mise sous sauvegarde de justice, régime de capacité avec correctifs. Vient ensuite la curatelle qui, par l'assistance à la personne protégée, établit un régime de capacité contrôlée et limitée ; et pour finir la tutelle, régime d'incapacité de principe dont la finalité est de représenter la personne protégée.

Mais au-delà de ces grandes lignes, maintes améliorations peuvent être apportées au régime de base choisi. Ainsi, la tutelle peut être générale ou ne pas s'appliquer à tous les actes, avec l'indication de ceux-ci, ou bien être transformée en administration légale ou en gérance de tutelle. De même, la curatelle pourra être réduite ou renforcée.

La mise sous sauvegarde de justice.

C'est le régime minimum de protection. Elle débute soit par une déclaration médicale adressée au procureur de la République, soit par un jugement du juge des tutelles lorsque ce dernier, saisi d'une requête en tutelle ou en curatelle, souhaite assurer la protection du majeur (ou du mineur dans les 6 mois précédant sa majorité) dès l'introduction de l'instance.

La déclaration médicale peut être faite par le médecin qui constate que la personne dont les facultés mentales ou corporelles sont altérées a besoin d'être protégée pour les actes de la vie civile. Cette déclaration doit être adressée au procureur de la République du lieu du traitement de la personne à protéger. La déclaration du médecin ne déclenche obligatoirement la sauvegarde de justice que si elle est accompagnée de l'avis d'un psychiatre. Dans cette hypothèse, la déclaration médicale est facultative. En revanche, Lorsque la personne à protéger est soignée dans un établissement recevant des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux, le médecin doit en faire obligatoirement la déclaration au procureur de la République.

Le juge des tutelles saisi d'une demande d'ouverture de tutelle ou de curatelle peut placer le majeur faisant l'objet de la requête sous sauvegarde de justice. Cette mesure s'applique uniquement pendant la durée de l'instance.

Elle est d'une durée maximum de 2 mois, susceptible d'un renouvellement pour 6 mois. Toutefois, le nombre de renouvellements n'est pas limité lorsqu'elle a débuté par déclaration médicale. Chaque renouvellement nécessite une nouvelle déclaration dans les mêmes formes que la déclaration initiale. La mesure de sauvegarde de justice peut également prendre fin par :

- une nouvelle déclaration mentionnant que les causes de la sauvegarde ont cessé ;
- la radiation de la déclaration par le procureur de la République ;
- l'ouverture d'une mesure de tutelle ou de curatelle.

Le majeur conserve sa pleine capacité et les actes qu'il passe sont valables. Ils seront néanmoins susceptibles d'annulation pour trouble mental (C. civ., art. 489), d'une action en rescision pour lésion lorsque le contrat fait apparaître un déséquilibre des prestations entre les parties ou d'une action en réduction pour excès lorsque l'acte est équilibré mais est manifestement excessif au regard des ressources de l'intéressé (C. civ., art. 491-2). Un mandataire (conventionnel ou judiciaire) pourra être amené à intervenir temporairement dans la gestion du patrimoine.

Les recours peuvent être exercés par la personne protégée elle-même, par la voie d'un recours gracieux adressé au procureur de la République, ou en produisant un nouveau certificat médical attestant que la sauvegarde de justice est devenue inutile. De même, toute personne ayant un intérêt légitime peut former un recours devant le tribunal de grande instance.

La curatelle.

Il s'agit d'un régime d'assistance. Lorsqu'un majeur a besoin, sans être hors d'état d'agir, d'être conseillé ou contrôlé dans les actes de la vie civile, il est placé sous un régime de curatelle.

Il existe, en outre, une cause spécifique d'ouverture d'une curatelle. Il s'agit des comportements déviants, tels que la prodigalité, l'intempérance ou l'oisiveté (C. civ., art. 508 et 508-1).

Les règles de procédure sont les mêmes qu'en matière de tutelle. La curatelle est légalement exercée par le conjoint lorsque la personne à protéger est mariée. Le curateur est nommé par le juge.

Il ne peut faire certains actes sans l'assistance de son curateur (vente ou donation de ses biens) et peut accomplir seul toute une série d'actes conservatoires ou d'administration. Il s'agit de la curatelle simple. D'autres formes de curatelle sont également possibles (C. civ., art. 511). Ainsi, la capacité du majeur peut être soit élargie, soit restreinte. L'article 512 du Code civil prévoit une curatelle dite renforcée : le curateur peut accomplir seul un certain nombre d'actes auxquels le majeur pourrait normalement participer dans le cadre de la curatelle simple.

La curatelle d'État peut être prononcée en cas de vacance de curatelle (absence de candidat). En fonction de la personnalité et de la situation du majeur concerné, la mesure de protection pourra être adaptée.

La tutelle.

C'est la mesure la plus large mais la plus privative de liberté pour le majeur. La personne concernée se trouve en effet totalement déchargée de la gestion de son patrimoine, laquelle est confiée à un représentant légal. La tutelle suppose que la personne souffre d'une altération des facultés mentales ou corporelles dont la gravité et la continuité empêchent l'expression de la volonté. Il ne s'agit donc plus là d'une protection des intérêts civils, mais bien d'une substitution.

La tutelle s'ouvre à la suite d'une requête adressée au juge des tutelles par une des personnes suivantes :

- l'intéressé lui-même ;
- son conjoint (sauf si toute communauté de vie a cessé entre eux) ;
- un ascendant ;
- un descendant ;
- un frère ou une soeur ;
- le curateur ;
- le ministère public.

Elle peut également être ouverte d'office par le juge. La requête doit être adressée au juge des tutelles du tribunal de grande instance du domicile du majeur à protéger. Elle doit mentionner la personne à protéger et les faits qui appellent cette protection. Elle énumère les proches parents du majeur et indique le nom et l'adresse du médecin traitant. Il doit être joint à cette demande un certificat délivré par un médecin spécialiste figurant sur une liste établie par le procureur de la République.

On distingue divers types de tutelle :

- la tutelle familiale est la plus complète ; elle comprend 4 organes le conseil de famille qui fixe les conditions d'entretien du majeur protégé, le tuteur qui prend soin de la personne du majeur et assure la gestion de ses biens, le subrogé tuteur qui surveille la gestion tutélaire et le juge qui exerce une surveillance générale sur le tuteur. Ce dernier accomplit seul les actes d'administration et de conservation ; sur autorisation du conseil de famille, il procède aux actes de disposition et en compagnie du subrogé tuteur, il réceptionne les capitaux ;
- la tutelle d'état s'applique en cas d'impossibilité de constituer une tutelle familiale et lorsque le patrimoine est important. Elle ne comprend que deux organes : le juge, qui autorise les actes de disposition, et le tuteur, qui assure la gestion courante ;
- la gérance de tutelle peut être prononcée en cas de vacance et lorsque le patrimoine est peu important. Sans conseil de famille, ni subrogé tuteur, le gérant de tutelle reçoit les revenus et les applique à l'entretien et au traitement de la personne. Tous les autres actes devront être autorisés par le juge ;
- l'administration légale peut être également une forme de tutelle quand il existe un conjoint, un ascendant, un frère ou une soeur apte à gérer les biens. Le tuteur gèrera en qualité d'administrateur légal, sans conseil de famille, ni subrogé tuteur sous le contrôle du juge.

La tutelle peut être individualisée. Le jugement de tutelle ou tout jugement ultérieur (sur avis du médecin traitant) peut énumérer certains actes que la personne en tutelle aura la capacité de faire elle-même, et ceux qu'elle pourra faire accompagnée du tuteur. Dans tous les cas, le jugement de tutelle entraîne pour la personne protégée la perte du droit de vote et de l'éligibilité.

Une tutelle peut être allégée ou transformée en curatelle, une mainlevée de la mesure de protection peut également être sollicitée du juge des tutelles. Une mesure de protection, lorsqu'elle est prononcée, doit évoluer en même temps que la personne qui en bénéficie. Elle ne doit en aucun cas stigmatiser l'individu.

Dans un délai de 15 jours à compter de la notification de la décision, un recours peut être formé contre le jugement afin de faire supprimer ou atténuer l'incapacité prononcée. Ce recours peut être exercé par l'intéressé lui-même, le curateur, les autres parents, alliés ou amis qui peuvent donner avis au juge de la cause justifiant de la mesure de protection, le médecin traitant et le directeur d'établissement. Ces mêmes personnes auront en outre la possibilité d'exercer un recours contre la décision refusant la mainlevée de la tutelle. La forme de ces recours est simple puisqu'elle peut être constituée par une simple lettre recommandée avec accusé de réception. La

demande doit être adressée au secrétariat-greffe du tribunal d'instance. Toutefois, le dossier sera transmis au tribunal de grande instance qui statuera sur le recours.

Toute personne (amis, proches, etc.) peut donner avis au juge d'une modification intervenue dans l'état de santé de la personne susceptible d'entraîner une mainlevée de la tutelle. Le juge pourra alors se saisir lui-même s'il considère les éléments fournis comme valables et prononcer d'office la mainlevée.

Le régime non organisé de protection.

En dehors du régime de la sauvegarde de justice, de la curatelle et de la tutelle. Il existe des règles éparses qui permettent de protéger la personne fragilisée. Cette protection peut être civile ou pénale.

Certaines dispositions du Code civil peuvent être utilisées pour demander l'annulation d'un acte passé par une personne vulnérable au préjudice de ses intérêts. Ainsi, pour faire un acte valable, une donation entre vifs ou un testament, il faut être sain d'esprit (C. civ., art. 489 et 901). Dans le cas contraire, toute personne ayant un intérêt à agir pourra demander en justice la nullité de ces actes. De même, en cas de vice du consentement lors de la conclusion d'acte, une action en nullité peut être formée. Ces vices peuvent être :

- l'erreur, quand le consentement a été déterminé par l'idée fautive que la personne avait de la nature des droits dont elle se croyait dépouillée ou qu'elle croyait acquérir ;
- la violence, quand une personne a été amenée à contracter à la suite de l'exercice d'une violence physique ou morale exercée contre elle ou un proche ;
- le vol, quand l'acte n'a été conclu qu'à la suite de manœuvres pratiquées par l'autre partie.

De même, l'action en rescision pour lésion peut être exercée en cas de partage lorsque la part d'héritage de l'un des héritiers est inférieure de plus d'un quart à la part due (C. civ., art. 887). Elle peut également être exercée en cas de vente lorsque le vendeur a été lésé de plus de 7/12 dans le prix d'un immeuble (C. civ., art. 1674).

Il existe de nombreuses dispositions qui punissent d'une peine d'emprisonnement ou d'amende les personnes qui abusent de la vulnérabilité d'autrui. Il s'agit, par exemple, du délaissement d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger ou encore de l'abus frauduleux de la situation de faiblesse pour obliger autrui à conclure un acte. Est également condamnée la personne qui, pour soumettre sa victime à des conditions de travail non rétribué ou rétribué sans rapport avec l'importance du travail accompli, a abusé de sa vulnérabilité. Dans ces hypothèses, il suffit d'adresser une plainte motivée au procureur de la République.

LA PROTECTION CONTRE LA DISCRIMINATION.

L'article 225-1 du Code pénal introduit une prohibition supplémentaire en matière de discrimination : est considérée comme constituant une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques à raison de leur état de santé et de leur handicap. Sont sanctionnés les comportements discriminatoires, à raison du handicap ou de l'état de santé, suivants :

- le refus de fourniture de bien ou de service ;
- l'entrave à l'exercice d'une activité économique ;
- le refus d'embauche, le licenciement ou la sanction du salarié ;
- la subordination d'une offre d'emploi à une condition fondée par exemple sur l'état de bonne santé du salarié potentiel.

La répression de ces actes est aggravée, puisqu'ils sont punis de deux ans d'emprisonnement et 45 000 euros d'amende.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées reconnaît également la discrimination indirecte.

LES CARTES ATTRIBUÉES AUX PERSONNES HANDICAPÉES.

LA CARTE D'INVALIDITÉ.

Une carte d'invalidité est délivrée à titre définitif ou pour une durée déterminée par la CDAPH à toute personne dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 % ou qui a été classée en 3^{ème} catégorie de la pension d'invalidité de la Sécurité sociale. Cette carte permet d'obtenir une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente ainsi que dans les établissements et les manifestations accueillant du public. Elle permet également d'obtenir une priorité dans les files d'attente (CASF, art. L. 241-3).

La demande doit être déposée à la Maison départementale des personnes handicapées. Outre le formulaire de demande, elle doit contenir un certificat médical, une copie de la pièce d'identité ou du passeport, une pièce attestant de la régularité du séjour en France pour les personnes étrangères et une photographie du demandeur (Décret n° 2005-1714 du 29 décembre 2005).

La carte est attribuée par la CDAPH, après évaluation par l'équipe pluridisciplinaire. Elle l'est pour une durée variant entre 1 et 10 ans.

Elle est complétée d'une mention « besoin d'accompagnement » pour les enfants bénéficiaires du 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème} ou 6^{ème} complément d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et pour les adultes qui bénéficient de l'élément aide humaine de la prestation de compensation du handicap, de la majoration tierce personne de la Sécurité sociale ou de l'allocation personnalisée d'autonomie. Cette mention permet d'attester de la nécessité d'être accompagné dans ses déplacements.

La mention cécité est inscrite sur la carte dès lors que la vision centrale de la personne est inférieure à un vingtième de la normale.

L'interdiction des lieux ouverts au public aux chiens guides d'aveugles et aux chiens d'assistance qui accompagnent les personnes titulaires de la carte d'invalidité est punie d'une amende de 450 euros.

LA CARTE DE PRIORITÉ.

Toute personne atteinte d'une incapacité inférieure à 80 % rendant la station debout pénible reçoit, pour une durée déterminée, une carte portant la mention : « Priorité pour personne handicapée ». Cette carte est délivrée sur demande par la CDAPH. Elle permet d'obtenir une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente ainsi que dans les établissements et les manifestations accueillant du public. Elle permet également d'obtenir une priorité dans les files d'attente (CASF, art. L. 241-3-1).

La demande doit être déposée à la Maison départementale des personnes handicapées. Outre le formulaire de demande, elle doit contenir un certificat médical, une copie de la pièce d'identité ou du passeport, une pièce attestant de la régularité du séjour en France pour les personnes étrangères et une photographie du demandeur.

La carte est attribuée par la CDAPH. La pénibilité de la station debout est appréciée par un médecin de l'équipe pluridisciplinaire, en fonction des effets du handicap sur la vie sociale, en tenant compte, le cas échéant, des aides techniques auxquelles la personne a recours (Décret n° 20051714 du 29 décembre 2005). Elle l'est pour une durée variant entre 1 et 10 ans.

LA CARTE DE STATIONNEMENT.

Toute personne, y compris les personnes relevant du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre et du Code de la Sécurité sociale, atteinte d'un handicap qui réduit de manière importante et durable sa capacité et son autonomie de déplacement à pied ou qui impose qu'elle soit accompagnée par une tierce personne dans ses déplacements, peut recevoir une carte de stationnement pour personnes handicapées. Cette carte est délivrée par le préfet conformément à l'avis du médecin chargé de l'instruction de la demande.

La demande de carte de stationnement pour personnes handicapées est adressée (Décret n° 2005-1766 du 30 décembre 2005) :

- à la Maison départementale des personnes handicapées du département de résidence du demandeur ;

- ou, pour les personnes relevant du Code des pensions militaires d'invalidité et de victimes de la guerre, au service départemental de l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre de leur lieu de résidence.

Elle est accompagnée d'un certificat médical établi à cette fin. Toute demande de renouvellement doit être présentée au minimum 4 mois avant la date d'expiration. Le macaron « grand invalide civil » et le macaron « grand invalide de guerre » restent valables jusqu'à leur durée d'expiration. Quatre mois avant leur expiration, leur bénéficiaire doit demander une carte de stationnement. Ceux qui ont un macaron à titre permanent ont un délai de 5 ans (jusqu'au 31 décembre 2010) pour faire une demande de carte de stationnement.

L'instruction de la demande est faite :

- par un médecin de l'équipe pluridisciplinaire ;
- ou par un médecin de la direction des services déconcentrés du ministère chargé des Anciens combattants, pour les personnes relevant du Code des pensions militaires d'invalidité et de victimes de la guerre.

La carte de stationnement est délivrée pour une durée variant entre 1 et 10 ans. Elle doit être apposée en évidence à l'intérieur et derrière le pare-brise du véhicule utilisé, de manière à être vue facilement par les agents habilités à constater les infractions à la réglementation de la circulation et du stationnement. Elle doit être retirée dès lors que la personne handicapée n'utilise plus le véhicule.

Les organismes utilisant un véhicule destiné au transport collectif des personnes handicapées peuvent recevoir une carte de stationnement pour personnes handicapées.

La carte de stationnement pour personnes handicapées permet à son titulaire ou à la tierce personne l'accompagnant d'utiliser, dans les lieux de stationnement ouverts au public, les places réservées et aménagées à cet effet. Elle permet de bénéficier des autres dispositions qui peuvent être prises en faveur des personnes handicapées en matière de circulation et de stationnement (CASF, art. L. 241-3-2).

